
www.kotobarabia.com
اعترافات من على كرسي
الطبيب النفسي
www.kotobarabia.com
د. خليل فاضل

إعترافات

من على كرسي الطبيب النفسي

للدكتور خليل فاضل

القاهرة - لندن - 2003

هذه الاعترافات واقعية، لكنهـا محـورة ومطوعـة بحيث لا تمت للواقع الشخصي لأي مكن الأشخاص الـذين يعيشون بيننا بأية صلة، ومن ثم هي اعترافات حقيقية ننقلها للقارئ بأمانة دون أن نكسر حاجز الثقة الأصيل بين الطبيب والمريض.

الفهرس

الأهداف العامة للكتاب

التعليم، التنوير والتثقيف في مجال الصحة النفسية، تقديم المعرفة الصحية والمعلومة الصحيحة لإضطرابات بعينها، التشخيص من خلال سرد دقيق مع التشخيص الفارق للوعي والإدراك للمتخصصين ولغيرهم. رصد ظواهر نفسية واجتماعية ذات أهمية عصرية كالعنف والزواج، الاقتراب من الموت، الألم، الجنون، العقل، الإبداع. تبسيط طب النفس وعلومها دون تسطيح أو اختزال . الإبحار في مختلف الحالات والحكايات وكأنك تعيشها. نزع الغموض عن الأعراض وإزاحة الخوف والرهبة، إدخال الثقة والتمكن والقدرة على التعامل مع مصابين من داخل الأسرة أو من خارجها. نزع الحساسية التقليدية للمضطربين نفسياً. الفهم الواعي للإرشاد النفسي والمجتمعي من أجل الوقاية وحسن التصرف عند المواجهة. الوصول إلى حلول علمية دون تعقيد.

خطة الكتـاب

يخطط الكتاب للمعرفة من خلال البـوح الإنسـاني والمعلومة النفسية؛ فينتقل بـين حـالات عاديـة معروفـة تشخيصياً، وبين حالات حدثت، رصدت ونشـرت عالميـاً. ومن ثَم قسمها المؤلف إلى خمسة فصول تبعاً لتوجهها وليس ليافطتها العلمية من أجل أن تتولد المعرفة بشكل أكبر.

من خلال الرصد الدقيق للتاريخ الحياتي والمرضي، ومن تفسير أخبار الناس بشكل دقيـق، ثـم بتأمـل الحالـة الإنسانية العامة من خلال محاور ثلاثة: المحور البيولـوجي أو الجسدي أي المخ والجهاز العصبي وكيمياء كـل هـذا، المحور الاجتماعي بكل ما يكتنفه من صراعات واتجاهـات، والمحور النفسي بكل آلياته وتوتراته وتأرجحه بين مساحتي العقل المتوتر والجنون الفعلي:المؤقت والمـزمن ـ المبـدع والمرضي. وهكذا تسير خطة الكتاب من أجل هدف واحـد هو شرح النفس في حالتها المتحيرة، وفي لوعتها المرتبكـة من أجل صحة نفسية وقائية من خلال الفهم العميق والمعرفة الحقة.

الأهداف النوعية

- يهدف الفصل الأول (حالات أثرت فيها الـنفس علـي البدن والجسد علي الذهن)، إلى شرح فلسفة تأثر العقل بالجسد، والجسد بالذهن، والتأكيد علي أنهما بالفعل ليسا شيئين منفصلين، وذلك من خـلال حـالات (صـرع صدغي ـ صداع ـ فقدان الشهية العصبي ـ الإكتئاب المرتبط بآلام الظهر ـ الشلل الهستيري).

- الفصل الثاني (حالات نادرة وغريبة): يوضح للقـارئ آليات الأعراض والاضطربات المحيرة، مثـل نـزع شعر الرأس بشكل قهري وسواسـي، وحالـة عشـق الإنسان لأن يكون مريضاً عقلياً أو بدنياً، الهدف هنـا هو تفسير وشرح كل ما يجول في النفس البشرية مـن خلال ظواهر مثل هوس عشق المشاهير والغيرة القاتلة وكيفية علاج كل ذلك.

- الفصل الثالث (النفس والعنف والجريمة): يخوض فـي ارتباط شهوة القتل، العنف، بالحيـاة، محلـلاً حـالات

تناولتها الصحافة المحلية والعالمية مثل جريمة الأولاد الذين قتلوا زملاءهم في "كولارادو" في أمريكا، ومذبحة مدرسة "دنبلين" في اسكتلندا. ولأن ظاهرة العنف الذي ينتهي أو لا ينتهي بالقتل، لم تزل محيرة علي المستوى الاجتماعي والنفسي والبيولوجي، فإن الهدف النوعي الأساسي لهذا الفصل هو محاولة شرح هذا الأمر ورؤيته بشكل علمي.

- <u>الفصل الرابع: (حالات الموت والاقتراب منه) :</u>
تتناول الموت اختياراً أو انتحاراً بشكل أو بآخر، مفسرين ذلك الشعور الغريب الذي يكتنف الإنسان وهو مقدم عليه، وكأنه يختبر الحياة ويختبر الموت في آنٍ واحد. تلك اللحظات التي يقترب منها أناس كثيرون سواء أثناء خضوعهم لعمليات حرجة أو لتعرضهم لحوادث أليمة، لحظات حساسة تعتمل فيها كوامن وآليات عند شرحها يتفهم القارئ أمور شتي تتعلق بحياته وبموته، بهويته وكينونته.

- <u>الفصل الخامس والأخير (حالات إنسانية عامة) :</u>
نورد فيها أمور تتعلق بالعلاقات الإنسانية بين البنت

وأبيها، وبين الزوجة وزوجها، والأم وجنينهـا، كمـا نوضح الأمر أكثر بتناول حالة عامة للأميـرة ديانـا وتعبها النفسي. تلك الحالات عند تفصـيلها وتحليلهـا تمكن القارئ العام والمتخصص من تأمل الـنفس فـي حيرتها ولوعتها وهنا يمكنه أن يعي ويستبطن ويتوهج ويستفيد في حياته الخاصة.

مقدمـــة

إن الطب النفسى مازال بعد صغيرا ففي عام 1971 تقريبا فقط ، أنشأت الكلية الملكية البريطانية للطب النفسـى وقبل ذلك كان أحد فروع الطب الباطن وهكذا فـإن قاعدتـه العلمية فى توسع واطراد ونطبقه على أوجه الحياة وفـروع الطب الأخرى آخذ فى النماء.

فى نفس الوقت يحاول أطباء النفس تكـوين هويـة أساسية وأصيلة لهم محددين بذلك علاقتهم بالآخرين فى علوم وفروع الطب الأخرى ووسط هذا التدفق والتفاعل والمناظرة

والخلاف والاختلاف العلمى المعترف على كرسى الطبيـب النفسى شامخا يحكى بأعراضه متحديا العلم والعلماء محاولا قد المستحيل والتغلب على المأزق ، ولا بد هنا من الإيمـان بأن كل التجارب الإنسانية تكمن وتسكن قلب الطبيب النفسى توجهه نحو هدفه الأساسى ألا وهو مساعدة إنسان فى أزمة . ونحن فى عصر يجرف فيه الحماس كل شئ بانتظام .

هذه الاعترافات مجرد محاولة لرصد الناس فى همهم وحزنهم وألمهم ، وقد تتبدل أسماؤهم ورؤاهم وشخصـياتهم متخذة أنماطا واسماءا وأشكالا أخرى . هذا كتاب عن حيـاة الإنسان ، كتب من زاوية خاصة جدا ومتخصصة .

أعتقد دون أدنى نرجسية مهنية تتعلق بالطب النفسى تحديدا أن هذه المهنة متميزة وشديدة الخصوصية فهو عندما يتعلم ويتدرب يكون الكرسـى والمعتـرف والـذى يـنظم الاعتراف ويسهل الحل ويدخل إلى عالم الاضطراب مسـلحا بالعلم والحكمة دون إقحام أو تدخل .

فى الاعترافات من على كرسـى الطبيـب النفسـى يحدث نوع من الوعى على مستويين الأول للتعرف على ذلك التفاعل الحميم بين اثنين من البشر الطبيب والمـريض مـن

ناحية وبين تلك القوى المؤثرة على حياة الإنسان من ناحيـة أخرى . وهنا فإن الطبيب النفسى لا يستدعى من الذاكرة ما قد سمعه أو دونه لكن أن ينتقـى ويختـار تلـك الأزمـات والتشوهات.

والطبيب النفسى إذا لم يتمكن من تذكر وحدته فلـن يحترم عذابات وآلام الآخرين ممن يجلسون علـى كرسـى أمامه . إذا لم يحس بألم الرفض فلن يقدر ألم المريض وحجم اعترافه ودرجة القسوة التى تصل إلى حـد إنهـاء الـروح المعنوية وتكسير ضلوعها .

المستوى الثانى للوعى مكمل للمستوى الأول لـدى الطبيب النفسى ألا وهو الوعى بنفسه كما هى كلما فتح عينيه على التجارب الإنسانية التى يواجهها بقدراته المتميزة ليساعد إنسانا فى أزمة ليتخطاها.

هذه اعترافات حية من اللحـم والـدم والأعصـاب تتراوح ما بين غيرة قاتلة ومهووس يرعب النساء بالتليفون . وبين ولد يختار الصمت وشاب يختبر الموت فى سيارة ، ما بين امرأة تعيسة وأخرى تحاول الانتحار فى شهر العسـل ، بين رجل يعشق المرض ويحب المستشفيات ورجل لا يعجبه

شكله ، موضحا طرقا علاجية منها استدعاء الوحش الكـامن داخل (مارى) ووصف عقاقير ذات تأثير نفسانى أو وصف للمخ الذى يرتج داخل الجمجمة .

إن تلك الاعترافات تعتبر تحديا للنفس الإنسانية فى صراعها المر مع الذات والوجود حولها والحياة بكاملها .

د . خليل فاضل

الفصل الأول

حالات أثرت فيها النفس علي البدن، والجسد علي الذهن:

العقل والجسد: أزمات الثنائية ومحاولات التوحد بين النظامين، مشكلات العقل والجسم، أو المخ والشعور، تكـاد تتمحور فلسفياً حول كافة المستويات الشـعورية. إن الثقافـة المباشرة و الثقافة العامة تؤثران إلي حد كبيـر فـي كيفيـة ظهور الأعراض ودرجة تحولها وتبدلها ومما لا شك فيه أنها تؤثر علي التشخيص ونوعيته، فهناك من يقـول أن شـعوباً

بعينها مهيأة وراثياً لأن تصاب بالقولون العصبي مثلاً لكن - تلك الشعوب - تفرط في تنـاول الأطعمـة التـي تضـر بالقولون، وأن هناك من يتعلم من الآخر "السلوك المرضي".

في حالة صرع "مايكل جاكسون" نري كيف لبـؤرة صرعية مختفية في الفص الصدغي مـن المـخ، أن تكـون أعراضاً غير عادية تستثار بمرأى ومسمع أغـاني "مايكـل جاكسون"، وكيف لجهاز المناعة أن يتأثر بالسرطان وكيـف لهما أن يتحسنا بالعلاج الجمعي من خلال زرع الأمل وتبادل التجربة، وكذلك كيف يمكن للشجار الزوجـي المـزمن أن يسبب صراعاً مزمناً، وكيف تتحـول الصـراعات النفسـية العاطفية إلي مرض الكف عن الطعام (الأنوراكسيا نرفوزا)، ومدي ارتباط اكتئاب المزاج بآلام العمود الفقـري وكيـف تحدث انهيارات العشق شللاً حركياً حقيقياً، وهكذا فإن فـي هذا الفصل نوضح مدي تأثير العقل في الجسد وتأثير الجسم على الذهن، مدي ارتباط، تنـاغم، تفاعـل، تباعـد الـنفس والجسد، ومما لاشك فيه أنه على الرغم من كل ما وصـلت إليه البحوث العلمية مازالت هذه المنطقة محوطة بـالغموض وعدم الفهم وارتباك التفسير وأحياناً التخبط فـي التشـخيص

والعلاج. إنها منطقة لم تزل بكراً ، ولعل موضوعات هـذا الجزء بتنوعها تلقي ضوءاً شديداً علي ظلمة الفهم وجهالـة الموضوع.

مـايكل جاكسون يصيبني بالصرع :

* ما سر الولد الذي كان عـاقلا ومتفوقـا فأصـبح مهووسا ويتأخر بدراسته ؟

* ابن الرابعة عشر يعترف: رأيت مايكل جاكسـون ولمست .

* كيف يصيب الصرع الحركي الفص الدماغي ..

دخلت الام وجلست على كرسي الطبيـب النفسـي ، قالت : لقد جئت من أجل ولدي ، على الرغم من أنني نفسي أعاني من حالة الكتئاب مزمنـة أتعـالج منهـا بالعقـاقير وبالحوار ، كذلك فأن أخي المقيم في أحـد بلـدان جنـوب الجزيرة العربية شخصت حالته على أنها (فصـام عقلـي - سكيدزوفرينيا).

نظر إليها الطبيب ، تأملها مليا ثم قال :

- كم عمر ولدك وما هو ترتيبه بين اخوته وأخواته ؟ وكم عددهم جميعا ؟.

ردت الام : - عندي ثلاثة أولاد وبنت ، الولد الذي جئناك لعلاجه هو الثالث وعمره 14 سنة .

سأل الطبيب وهو يقلب أوراقة :

- أرى ان ولدك كان يعالج مـن قبـل فـي دولـة أخرى .

قالت الام :

- نعم ..بدأت الأعراض لدية منـذ حـوالي عـام ونصف كان عمره وقتها 13 سنة ، وذهبنا به إلى الـدكتور النفسي بعد ان ظل يعاني من أحاسيس غريبة ، كان مهتمـا بالجن بصورة مرضيه ، وقبل ذهابنـا للاستشـارة بخمسـة أسابيع ، قال انه رأى عفريتا يشرب من الماء البـارد فـي الثلاجة (البراد) وكان يلبس رداءا أيضا ، قال ان العفريت حادثة ، واخبره ان صديقة آت من الشام إلى حيث كنا نسكن ، ثم حاول بعدها ان يقتل ابني حسب روايته ، وظل يبكـي في خوف شديد ، تكررت الحكاية عدة مرات وفي كل مـرة

كانت تثير الرعب في قلـب ولـدي الـذي سـاءت حالتـه تدريجيا .

و (قرأ الطبيب في ملف المريض ان الولد ذهب ذات مرة منذ عامين إلى المقبرة مع أهله وسمع أنات المعـذبين وآهاتهم واعتبرها صيحات وصرخات الموتى وهم يتعـذبون على يدي العفريت) .

كذلك قرأ الطبيب في المذكرات الطبية ان الولد كان بصحة جيدة ، كما لم يشك من أي مرض عضوي ولم يصب أي إصابة مباشرة ، كما لم تجر له أي عمليات طيلة حياته .

كان الولد يحب القراءة منـذ ان تعلمهـا ، يعشـق الموسيقى ويمثل ويلعب الأدوار المختلفة .

كان متقدما في دراسته دائما ، تقريبـا الأول علـى الصف ، لكنه في الفترة الأخيرة تراجـع مسـتواه وصـار متوسطا ، ذكر الولد انه كان يضحك أحيانا دون ما سـبب ، وان خياله واسع جدا، وان دنياه تكـون مـن عـوالم غيـر طبيعية ؟

وانه مـــايكل ..

كان التشخيص المسجل في المرة الأولـى : غليـان واضطراب المراهقة ، ثم روجع وصحح ليكـون حالـة (فصام عقلي - سكيدزوفرينيا) ، ثم روجع بعد ثلاثة اشـهر إلى تشخيص أخ (هوس الاكتئاب الـدوري - اضـطراب يصيب المزاج فيتأرجح ما بين الحـدة والزهـو والفرحـة الشديدة إلى الاكتئاب والقنوط الشديد ، وصرفت للولد عقاقير تسمى بالمعقلات تعمل على كيمياء المـخ فتهـدئ الجهـاز العصبي وتنظمه ، وكذلك صرفت له عقاقير مضادة للهوس والهلاوس لكن كان لها أثرا سلبيا عليه حيث تركته بطيئا ، ، شبه مخدر لبعض الوقت ، كما أدت إلى نعاس وعدم قدرتـه على متابعة دراسته بشكل معقول .

دعا الطبيب النفسي الام إلى الانصراف وطلب مـن الولد الدخول .

دخل عليه وهو مرتبك قليلا ، يتـأنى فـي خطوتـه بعض الشيء .

دعاه الطبيب إلي الجلوس ، فجلـس علـى طـرف الكرسي ، لكن الطبيب رجاه ان يأخذ راحته وان يسـترخي

تماما ، ففعل ذلك بتردد ، سألة الطبيب عن شكواه في صوت هادئ ، فرد عليه الولد :

- أحس بما ينتابني يجئ في شكل نوبات ، ترتجـف عيناي وجسمي ، واتعب ،أحس بالشعور الغريب قبل ان يبدأ ، اشعر بان ثمة تفكير ما يطغي علي ، يقهرني ، ابـدأ فـي الشك في كل الناس وأخاف منهم جميعا بـلا اسـتثناء ، لا أستطيع السيطرة على نفسي ، وأحس برغبـة شـديدة فـي تحطيم الأشياء أحس بالعنف يتأجج فـي داخلـي ، سـاعات أتمنى ان امسك سكينا واذبح حالي ، اسمع في آذاني أصوات ورق وكأن شخصا ما يفركه فـي يديـه ، وأحيانـا أنغامـا موسيقية ، أحس كما لو ان هناك أحـدا ينـاديني باسـمي ، صوت ، نغم صوت ليس له صدى ، يظل معـي فتـرة ثـم يختفي .

ابتسم الطبيب مشجعا وقال :

- ثم ماذا ، هل هناك شئ آخـر ؟ هـل هنـاك أي تجربة خاصة ؟

-نعم ..

ضحك عاليا ثم استطرد :

- مـ ـ ـايكل جاكسون ..

يطلع لي دائما ثم يختفي ، يكون حيا جدا وكأنه هو فعلا أمامي لدرجة إني أكاد المسه بيدي ، اندمج معـه فـي موسيقاه، أغيب في عالم خاص ، ثم أعود إلى دنيانا..

حك الطبيب فروة رأسه ، وكان قـد توصـل إلـى تشخيص مغاير تماما لكل ما سبق كان يحس ان كل ما يعاني منه الولد هو حالة خاصة من الصرع ، اسـمها (الصـرع الدماغي) ، هكذا قال للأم

فسالتة ماذا يعني ، وعلام بنـى تشخيصـه ذلـك ؟ وكيف يمكن التأكد منه ؟ طمأنها الطبيب النفسي وقـال انـه سيتأكد أولا بعمل رسم مخ للولد ، حيث انه مـن العلامـات المرضية يكون مؤكدا ، وذهب الولد إلى تخطـيط الـدماغ وكانت النتيجة في صالح تشخيص الطبيب : " رسـم المـخ يوضح موجات بطيئة من نوع (ثيتا) في الفـص الصـدغي الأمامي مع موجات خاصة تتخذ شكل السنبلة ".

حضرت الآم وسألت الطبيب متلهفة عن نتيجة رسم المخ ، فطمأنها الدكتور مؤكدا على التشخيص ، كتب لابنها علاجا عبارة عـن عقـار يسـمى تجاريـا (تجريتـول TEGRETOL) وعلميـــــــــا (كاربامـــــــــازبين CARBAMAZEPINE) ، وهو عقار من نوع خـاص مضاد للصرع الصدغي وكانت النتيجة مدهشة حيث تحسنت حالة الولد جدا وتقدمت ، وهنا طلبي الام زيارة الطبيب مرة أخرى .

بل انه الفص ...

في هذه سألته: أولا .. ما الذي جعلك تشخص هـذا المرض ؟

فأجاب شارحا لها :

- انه يأتي في شكل نوبات أساسا . ولأن الأعراض ليست مطابقة لأعراض الفصام أم الهمس الدوري .

- لكن ما هو صدع الفص الصدغي؟.

- أحيانا أخرى يسمونه (الصرع الحركي النفسي) ، وهو ذو أهمية خاصة لأطباء النفس عنه لأطبـاء الجهـاز

العصبي ن ومن أهم أعراضه حالات تشبه تغييم الـوعي ، وتأتي في شكل نوبات تتراوح ما بين دقيقة ونصـف إلـى دقيقتين تسبقها أعراض منذرة مثل الإحساس بالضيق دون ما سبب ، إحساس عام بأن رائحة دخان أو شيئا محروقا تـأتي في الأنف والحلق ، والإحساس بالغثيان نتيجة طعـم حلـو ماسخ ، وفي بعض الحالات تكون هناك حركات في منطقـة الفم وعضلات الوجه والمضغ والبلع ، ويرى المريض وكأنه يحاول الكلام أو يحرك شفتيه عبثا ، أو يهمهم بكـلام غيـر مفهوم ، وتكون هناك أحداث حية ذات صور غاية في الزهو والدقة مع بانوراما (عرض شـبه سـينمائي) للـذاكرة ، وإحساس قاسي بضغط التفكير المعين والرغبة فـي العنـف واضطراب المزاج ، والاكتئاب، كما ان هناك حالات يكـون فيها اضطراب التفكير واضحا مع هلوسات مما يجعل الأمر شبيها بالفصام (السكيدزوفرينيا) ، لكن كما ذكـرت سـابقا فلأن الفرق بينهما ان حالة الصرع الصدغي تتميـز بأنهـا تأتي على شكل نوبات وليس لها صفة الاستمرارية المعروفة في حالات المرض العقلي ن وأيضـا لا تسـتجيب لعقـار التجريتول بنفس النتيجة المبهرة .

سألت الام وهي تصغي في اهتمام شديد :

- ماذا عن الخوف ؟

همهم الطبيب قائلا :

- نعم .. مثل حالة ابنك تنتاب بعض المرضى حالة من الهلع والذعر والرعب وأحيانـا يكـون هنـاك ارتبـاك واضطراب عام في المزاج ، نشوة وإثارة غير طبيعية ومن الممكن ان يصير المريض عنيفـا ، وهنـاك تقـارير عـن مرضى ارتكبوا بعض الجرائم وهم في حالة ما بعد الصرع ، النوبات تكون مفاجئة ولا ينساها المريض بعدها مثلما في حالات الصرع الأخرى .

كانت الام المهتمة تقرأ وتفهم عن الموضوع ، ومن ثم كانت اسئلتها عميقة ، قالت :

- هل هناك أبحاث معروفة في العـالم علـى هـذا المرض ؟

- نعم بالطبع ، أهمها بحث شهير للعـالم (رودن) الذي فحص بدقة مجموعة كبيـرة مـن المرضـى فوجـد 34مريضا من حوالي 700 قاموا بالفعل بأفعال عدوانيـة ،

واتضح ان صرع الفص الصدغي لدى أناس مهيئون للعدوانية يؤدي إلى ارتكاب أعمال عنيفة .

سألت الام مرة أخرى : -وكيف يعالج دواء التجريتول المرض ؟

- عن طريق تفاعله في مراكز المخ في الفص الصدغي

- كيف ؟.

سؤال وجيه ، الصرع بشكل عام يحدث نتيجة خلل كيميائي كهربي في خلايا المخ والعقاقير المضادة للصرع تعمل على تصحيح هذا الخلل وهي كما لو كانت توقف نشاط الخلايا الزائد عن حده ، وللكاربامازابين أو التجريتول خاصة محددة تجاه الفص الصدغي .

* * * * * *

بعد حوالي ستة اشهر دخل الولد مع أمه إلى عيادة الدكتور ، جلس على كرسي الطبيب النفسي ابتسما ، كانا في احسن حال ، لكن الام قالت وهي تضحك :

- مـــــا زال يحب مــــايكل جاكســون يــا دكتور ؟.

- قال الطبيب :

- مادام بدون صرع ، إذن لا مانع ؟............

النفــس والجماعة والســرطان

في هذه المرة لم يحضر المــريض لــيجلس علــى كرسي الطبيب النفسي، ولا ذهب الطبيب ليعاود وإنما كانت هناك مجموعة من المريضات النفسيات المتحــدثات باللغــة الإنجليزية في جلسة من جلسات العلاج الجمعي.

كن واحدة ألمانية وأخرى فرنسية وثلاث إنجليزيات.

قالت آن أنها تعاني من مرض سرطان الثدي الــذي أصابها منذ سنوات مما اضطر الجراحون المعــالجون إلــى استئصال الثدي الأيمن، ثم عالجهــا أخصــائيو الســرطان بالعلاج الكيماوي الذي أحدث لديها بعض الإنهاك والشــعور بالاكتئاب. قالت أن إصابتها بالســرطان لا تعنــي الحكــم بالإعدام عليها، وإنما تعني ضرورة أن تحيــا وأن تســتمتع

بالحياة قدر الإمكان، أن تعيش مع أطفالها وزوجها في أحسن صحة وأسعد حال طالما تمكنت من ذلك، قالـت أيضـاً أن شعورها بالاكتئاب ينجم عن تـوتر الإصـابة ومضـاعفات العلاج والإنهاك وفقدان الطاقة الذي يسببه.

سأل الطبيب جوانا عما إذا كانت لها أي تجربة مـع مرض السرطان ورأيها فيما قالته آن (بالطبع كان الطبيـب المعالج على معرفة ودراية بحالة كـل مريضـة وخلفيتهـا الأسرية والاجتماعية، ومن خلال كل ذلك كان يدير الحـوار بطريقة طبيعية تمكنه من إفادة الجميع بأكبر قـدر ممكـن)، قالت جوانا أن أمها كانت مصابة أيضـاً بسـرطان الثـدي واستأصل أحد ثدييها وكانت تبكي وتنعـي نفسـها وتتوقـع الموت في كل لحظة، ورغم ان أم جوانا كانت غالية عليهـا جداً وكانت متأثرة للغاية بما حدث لكنها وجدت نفسها تقـول لها: (لقد تقدمت في السن يا أماه ولن نحتاج إلى صدرك كي ترضعينا فكلنا قد كبرنا وصار لدينا أولاد، وكذلك فان حجـم صدرك كبير لدرجة تكفيك لأن تقنعي بثدي واحد)، ضحكت جوانا وضحكت العضوات الأخريات، لكـن آن ردت فـي عصبية قائلة أن أي جزء من جسم الإنسان يقتطع منه يتسبب

في حزن شديد لفقدانه، والأمور ليست أبداً بهـذه البسـاطة، فقالت ماري: نعم ليس الأمر بسيطاً لكن المهـم هـو ردود الفعل ومدى تأثيرها وسألت جوانا عن شعور أمهـا بعدئـذ فقالت أنها تقبلت الأمر وصارت أفضل ان لم تخل حياتها من فترات حزن عميقة، عندئذ انخرطـت مـاري فـي البكـاء للحظات سألها بعدها الطبيب عن سر بكائها فقالت:

- أبداً لقد مات أبي بالسرطان وأنا بعـد فـي العاشرة من عمري لم أتأثر بوفاته بقدر ما تأثرت لأنه كـان يصرخ ويقول ساعدوني، ووقتها لم يكن الطب متقدماً بالقدر الكافي الذي يمكننا من مساعدته، من ساعتها وأنـا خائفـة، خائفة من أن أصاب بالسرطان أو أن يصاب زوجي أو أحد أولادي به، خائفة من المجهول بكل ما يحمله وهذا يصـيبني بالاكتئاب ويدفعني أحياناً إلى الانهيار (كانـت مـاري قـد خضعت في فترة لاحقة إلى العلاج النفسي العميق باستخدام التنويم للكشف عن اللاشعور باستدعاء كوامنه التي تركـزت حول فقدان المريضة لوالدها وهي في سـن صـغيرة ولقـد صاحب ذلك الاستدعاء ألم نفسي وتوتر شديد).

تدخلت السيدة الفرنسية وقالت أحياناً لا يصاب أحـد الوالدين بالسرطان لكنه يكون عاجزاً عن التواصل والتعبيـر عن مشاعره تجاه أطفاله، وهكذا كان أبـي رجـلاً صـعب المراس، متجهم، متزمت، لا يظهر الحب ولا يعطي الحنان، فما أصابني حتى الآن بحرمان شديد من العاطفة زاده أننـي تزوجت من رجل بارد لا يتمكن من التعبير عن نفسه بحرية ولهذا فإنني اعتقد أن مضاعفات الحرمان من الدفء الأسري تكون أصعب من الإصابة بالمرض العضوي، بعد ئذ تحدثت العضوات في أمور شتى، وظل الطبيـب المعـالج يـوزع الأدوار وينقل الحوار بينهن حتى انتهت الجلسة.

هناك موضوعان هامان هنا: السـرطان وعلاقتـه بالنفس والآخر العلاج الجمعي ومدى تأثيره.

أولاً: أثبتت الدراسات العلمية يوماً بعد يـوم علاقـة النفس بالسرطان قيل أن بعضها أثبتت بما لا يـدع مجـالاً للشك أن بعض المرضى ممن يكظمون غـيظهم ويكبتـون انفعالاتهم، يصابون بدرجة أو أخرى من الاكتئاب، ولا تظهر أعراض إلا بعدئذ، من ناحية أخرى فان اكتشـاف الإنسـان لإصابته بهذا المرض الخبيث مما لاشك فيـه تهـز كيانـه

وتوتره وتلقي به في دوامة الحيرة لفترة طويلة، بجانب أمور أخرى مثل انتظار الموت واحتمال الآثار الجانبيـة للعـلاج الكيماوي وبالأشعة وغيرهما، ولقد قام العديد من المعـالجين بعلاجات ناجعة أهمها العلاج الجمعي لمـرض السـرطان، وصلت فيها نسبة توقف المرض والشفاء أحياناً إلى 45 في المائة.

ثانياً: العلاج الجمعي إحدى طرق العـلاج النفسـي بدون استخدام العقاقير ولقد ثبتت فعاليته في أنحاء كثيرة من العالم، وهو يعتمد على عوامل شافية أهمها تماسك أعضـاء الجماعة، البوح وإطلاق الطاقة النفسية المكبوتة (التطهـر)، التعلم الشخصي من الآخرين، الاستبصار والوعي بالمشاكل، الوعي بالذات وبالبيئة المحيطة، تطوير وسـائل العلاقـات الاجتماعية، الإحساس بأن الكل يعاني من بعـض أعـراض الاكتئاب والقلق، زرع الأمل، القدرة على العطاء، تصـحيح مفاهيم خاطئة، والتعلم بمحاكاة السلوك الجيد للآخرين.

صداع الزوجيـــة

كان الصداع يكاد يفجر رأسه من المـؤخرة ومـن الجانبين ضاغطاً خلف العينين، وكـان يوميـاً متكـرراً لا يستجيب للمسكنات والمهدئات وكافة الطرق التـي عرفهـا الأطباء في المراكز الصحية وفي العيـادات والمستشـفيات الخاصة التي زارها الرجل... وبعـد ان تعـب المعـالجون قرروا تحويله إلى العيادة النفسية، جلس الرجل وعلى وجهه كل علامات اليأس والقنوط وعدم التصديق وانعدام الأمل في ان يكون الحل لهذا الصداع المزمن عند هذا الطبيـب وفـي تلك العيادة. كعادة الأطباء النفسيين أبحر الطبيب بأسئلته في تاريخ الرجل منذ ولادته فأجاب المريض على حد معرفتـه، وذكر فيما ذكر انه هاجر من بلده وهو بعد لم يتعد السادسـة عشر، طلباً للقمة العيش، فهو ينحدر من أسرة كبيرة، قليلـة الموارد وأنه في تلك السن الصغيرة كان قد واجه الحياة فـي الخليج بمفرده دون أهل أو عشيرة، وفي جو نفسي وثقـافي مختلف تماماً، عبر عن خوفه الدائم من المستقبل وإحساسـه الشديد بعدم الأمان، لكن الأمور سارت على ما يرام وظـل في عمله اكثر من اثني عشر سنة حتى قرر الزواج، حسـب

قوله لمجرد ان تكون معه زوجة مثلما مع الرجال الآخـرين المتزوجين، ان تطبخ له وأن تؤنسه في وحدته، وأن يستطيع ان يتعامل مع المجتمع كرجل متزوج لا كعـازب... تلـك الوصم التي لا يحبها الكثيرون. وهنا توقف الطبيـب عـن الحوار وكان في زحمة الشغل قد نسي أن يسأل مريضه متى بدأ الصداع؟ فأجاب الرجل على الفـور: بعـد ان تزوجـت بقليل. ابتسم الطبيب رغم انه كان قد تعلـم ألا ينفعـل وألا تظهر ردود فعله التهكمية أو المؤيدة فـي أي لحظـة. قـام الطبيب بتعليم الرجل بعض تمرينات الاسترخاء وطلب منـه القيام بها مع عدم تناول أي مسـكنات أو مهـدئات إلا فـي الضرورة القصوى وأن يحضر زوجته معـه فـي المـرة القادمة.

وفي الجلسة التالية: دخلت الزوجة وهي التي تصغر زوجها بعشر سنوات، جلست على استحياء وفـي دهشـة، نظرت إلى الطبيب الذي سألها عن أحوالها فردت في سرعة: متضايقة أُعاني من الأرق ولا أستطيع النـوم لـيلاً. وبعـد مناقشة ساخنة اكتشف الطبيب ان ثمة خلاف زوجـي حـاد ينشب أظافره في لحمة تلك العلاقة بين هذين الزوجين، كانت

المشكلة تكن في ان الزوجة ترى في رتابة الحياة وروتينهـا وانعدام الطموح لدى الزوج، وعدم إمكانها إكمال دراستها او الانشغال بدورات خاصة أو عامة... إن كل ذلك يضفي على العلاقة الزوجية كآبة ورتابة ومللاً ويكـتم فيهـا الإشـراق والتوهج. تبين أنها تنفعل وتصرخ وتصـيح وتسـقط علـى الأرض في عصبية شديدة، وأنها لا تتحمل تلك الحياة وأنهـا تريد الطلاق حتى تعود إلى بلادها، تعيش مع أمهـا وولـدها الوحيد وتسجل للدراسة في الجامعة. اتضح ان هذا الضـغط الزوجي والعصبي، والحياتي بشكل عام على الزوج قد أثـر فيه كثيراً، كما ان إحساسه بالضالة وبعدم الأمان قد زادا بعد أن تزوج، وأن زوجته وإن كانت على حق قد فجـرت فيـه مشاعر متناقضة تجـاه الهجـرة والـدنيا، تجـاه الماضـي والحاضر وأيضاً المستقبل. وما كان لهذه الصراعات إلا أن تصعد مع الدم في العروق وتضغط على قشرة المخ وتشـنج عضلات الدماغ وتسبب صداعاً عصـبياً لا يسـتجيب لأي شيء، صداع مؤلم مزمن متعب ومرهق حقـاً، لكنـه كـان صمام أمان ضد الانهيار النفسي، وحماية التشـتت وربمـا حمى مريضنا من اللجوء إلى أساليب أخرى تعاونـه علـى

مقاومة المرض والضغط النفسـي والجسـدي أو الإدمـان مثلاً.. التشخيص الأولي الواضح هنا لحالة الرجـل: هـو الصداع التوتري، وهو الصداع الناجم عن التوتر، ويعـرف أحيانا بصداع الضـغط العضـلي، أو انقبـاض العضـلات المحيطة بالرأس، فيحس المريض كما لـو أن هنـاك شـيئاً يضغط بشدة على جوانب رأسه مثل حالة الزوجة الموضحة سابقاً، وهو يأتي دون تحذير أو إنذار وبعد إجهاد أو انفعال، وقد يستمر لعدة أيام أو أكثر، وقد يكون مزمناً عند الـبعض فيصفونه بأنه لا يتركهم أبداً، كما أنه عادة ما يصاحب بضيق وشعور بالاكتئاب والإحباط العام نتيجة التأثير السلبي علـى العمل، وتحجيم النشاطات المختلفة للإنسان. الشق الثاني من التشخيص هو حالة عدم التوافق الزوجي، الناتجة عن عـدم القدرة على التواصل والتناغم بالطبع سأل المـريض طبيبـه عن الحل والعلاج، فأجاب: بالنسبة للصداع التـوتري مـن السهل وصف المسكنات والمهدئات ومرخيـات العضـلات، وعلى الرغم من أنها حلول مؤقتة إلا أنها فـي كثيـر مـن الأحيان واجبة نظراً للآلام الشديدة التي يعاني منها الإنسان، لكن بطبيعة الحال مـن الأجـدى والأهـم إدراك الأسـباب

والصراعات الداخلية والخارجية النفسية منهـا والعضـوية ومحاولة حلها، أو التقليل من حدتها وآثارها الجانبيـة بـأي شكل. في هذه الحالة، بعد جلسات متكررة مع الزوجين لجـأ فيها الطبيب النفسي إلـى المكاشـفة والمصـارحة، وإلـى المواجهة والتحليل والتفسير والتوضيح لكل دقـائق الأمـور وخلفياتها الاجتماعية والنفسية والعضوية، وبعد رسم خريطة واضحة لكل من الزوجين، فاجأ الطبيب الزوجـان برأيـه: عليكما بالطلاق؟! فغرت الزوجة فاها واطرق الزوج ثم قال: إذن سأحجز لها على اول طائرة كي تذهب إلى أمها وهنـاك تستطيع ان تقرر. سافرت الزوجة وكانت على اتصال هاتفي دائم مع زوجها الذي كان سعيداً بمكالماتها غير أنهـا وهـي التي كانت تنوي الاستمرار في الإقامة في بلدها حتى يلحـق هو بها ويقررا مستقبلهما المشترك، قررت ان تعـود بعـد أسبوعين إلى عشها الزوجي، فوجئت بزوجها يقوم بـدورات مكثفة في إدارة الأعمال كذلك بدأت هي تقرأ بانتظام.

في الزيارة التالية قالـت للطبيـب: لقـد صـدمتني ووضعتني أمام الأمر الواقع بعد ان كان الطلاق طلباً شـفوياً وكلمة غاضبة صار واقعاً، رغم حبي الشديد لأمي إلا أننـي

أحسست بالغربة ولم أحس إلا بالانتماء لبيتي الذي افتقدته بشدة، ثم كانت المفاجأة: هذا التطور في شخصية زوجي حيث انه بدا طموحاً أو على الأقل مهتماً بتطوير نفسه.
ابتسم الطبيب وسأل الرجل عن حاله فقال: الصداع أخف من الأول كثيراً، لقد اكتشفت انه جاء بعد الزواج لأن زوجتي فجرت في مشاعر جديدة أخرجتني عن التهور وأحدثت نوعاً من الصراع الذاتي والرغبة في التغيير، مما هز السكون الذي كان قائماً قبل الزواج - الصداع الأخف من الأول كثيراً، أعتقد أنه ليس لدي الوقت كي أفكر فيه أثناء العمل حيث انشغل بعملي، ولا أعيره اهتماماً، في البيت نستمتع بمشاهدة المسلسلات الجديدة واللعب مع الأطفال، في الدورة التدريبية أنشغل تماماً بتعلم كل جديد وتطوير نفسي، وفي العطلة نخرج إلى الهواء الطلق مع طفلنا الصغير. قاطعته الزوجة وقالت: وأنا صرت واقعية، أنام في عمق لكن ما زالت لي اعتراضات كثيرة عليه، لكنه يبقى زوجي الذي أحبه، ربما كنت أنا سبب صداعه، وربما كان هو سبب أرقي، لكن تقول إيه، هذا هو حال الدنيا؟؟؟؟؟

ماري والوحش

دخلت ماري إلى حجرة العيادة الخارجية بصحبة والدتها، كانت تبدو في أفضل زينة، مطرقة شاردة، لمح الطبيب النفسي في نظرتها غرابة، طلب من أمها أن تنتظرها في الخارج.. وفجأة انهمرت دموعها بغزارة.. قالت:

إنني مكتئبة، لا أرى لي مستقبلاً، فخطيبي.. ابن عمي لا أحس بأي شعور تجاهه، أشعر بفراغ قاتل داخلي.. وأبي دائم الانتقاد لي ولخطيبي ولكل شيء يخصني.. لقد كرهت الحياة، لا أقرب الطعام تقريباً، أطيل النظر إلى المرآة، أخاف أن يزيد وزني، لو حدث وأكلت وجبة دسمة لا بد وأن أتقيأها.. وصار نومي قليلاً.. كذلك أصبحت الدورة الشهرية غير منتظمة ثم انقطعت تماماً، تركت وظيفتي كسكرتيرة لأنني لم أستطع التكيف مع البيئة المحيطة، كما أنني لم أقدر على تحمل المسؤولية والقيام بواجبي بشكل أفضل، ومن ثم آثرت أن أظل بلا عمل.

سأل الطبيب النفسي ماري عما إذا كانت قد لاحظت أن وسواساً يلح عليها من حين لآخر؟؟

فأجابت:

ـ نعم.. هناك أفكاراً غريبة تداهمني ليل نهـار.. لا أستطيع الهروب أو التخلص منها، إنها نـوع مـن الخـوف يسيطر تماماً علي.. لا أعرف بالتحديد أي خوف.. ربما كان خوفاً من المستقبل؟!.. خوفاً من المجهول، خوفاً من الفشـل، لا أدري؟؟

هدأ الطبيب من روع ماري وطلب منها أن تسترخي على أريكة العلاج، أن تغمض عينيها، أن ترسل إشارات إلى مختلف أجزاء جسدها بدءاً من أصابع قدميها إلى قمة رأسها، بدأ تنفسها ينتظم، كما بدأت دقات قلبها تتوالى فـي هـدوء، وبانت على وجهها ملامح السكينة.

عاود الطبيب طالباً من ماري أن تتخيل نفسها تسير في غابة كثيفة، حتى تقترب من سور حديدي يطـل علـى كهف مظلم، ولما دققت النظر في الكهف لاحظـت وجـود وحش كبير يطل بعينيه، سألها الطبيب أن تعود إلى الغابـة وتسير فيها كما تود حتى تهدأ، لكن عليها أن تظل في مكانها إذا تمكنت من السيطرة على أعصابها.

وحين تمكنت قال لهـا الطبيـب النفسـي: تقـدمي وانظري في عيني الوحش، حادثيه، وستجدينه ينكمش ويهدأ، في الوقت نفسه ستجدين أن الكهف يضيء ويبدو أقل ظلمه.

في المرحلة الثانية رأت ماري وحشاً أكثر بشاعة من الأول، سألها طبيبها المعالج أن تحاول وصفة، بدأت مـاري تصف عينيه الحمراويين، جسده المشعر صـوته المخنـوق، والسنة النار الطالعة من فمه.

قال: أطعمي هذا الوحش حتى يسكن بجوارك ويهدأ ويصير عادياً لا يبعث على الخوف، وسينير الكهف أكثر..

استطاعت ماري التحكم في هذا المشهد بنجاح..

حينئذ سأل الدكتور ماري أن تتخيل وحشاً أفظع من سابقيه، لا تتجنبه، بل تتقدم. وتنظر في عينيه، تضـع يـدها على كتفه وتسير به حتى تجده يتحول إلى صورة بشر..

بعد فترة أومأت ماري قائلة نعم إنه إنسان لكن لـه ملامح أناس كثيرين..

سألها الطبيب المعالج أخبريني عن هـذه الملامـح، وعن هؤلاء الناس؟

أجابت ماري بصوت مليء بالانفعال: للوحش ملامح رجل تهجم علي، يعني اعتدى علي وأنا في الخامسة عشر من عمري، وله أيضاً ملامح عمتي التي أكرهها وكذلك صورة أبي وخطيبي!!!

قال الطبيب: حاولي أن تتفهمي هذا الإنسان، أن تقيمي معه علاقة، أن تقدميه للناس على أنه صديقك!

بعد فترة تدريب استطاعت ماري أن تفعل ذلك.

التشخيص

على الرغم من أن المرض يصطلح عليه بفقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa إلا أنه ليس فقدان الشهية ، لكنه خوف مرضي من السمنة. وعندما تفقد المريضة 25 في المائة من وزنها الطبيعي الملائم لطولها وسنها، فإنها تكون مريضة بحق، ويصاحب مرضها هذا أعراض أخرى أهمها توقف الطمث بعد اضطراب الدورة الشهرية كما ذكرت ماري، هذا إلى جانب الخوف المرعب من أية زيادة في الوزن حتى لو كانت ضرورية.

ومن أهم الأعراض الجسمانية: النحافة الشديدة حيث يصل وزن المريضة إلى 23 كيلو جراماً في بعض الحالات، كما أنهن يفضلن – كما في حالة ماري – ارتـداء ملابـس فضفاضة ، لتغطية النحول، ولكن بروز عظام الفكين والوجه بشكل عام يفضح المريض، كما أن هناك علامات مرضـية أخرى تتكشف للطبيـب إذا مـا قـام بـالفحص السـريري "الإكلينيكي" مثل تورم الكعبين إذا طالت مدة المرض، برودة الأطراف "اليدين والقدمين" مع زرقة لونها، هذا مع ظهـور شعر زغبي فوق منطقة الوجه والظهر أحياناً.

أما الأعراض النفسية فهي عادة ما تظهـر فـي أن تكون المريضة قلقة، تفضل الوقوف والمشي على الجلـوس والانتظار، وأن أفراد الأسرة يبدون صامتين وعاجزين عـن عمل أي شيء، ووجود حاجز بين المريضة والطبيب المعالج في البداية، كما أن المريضة لا تعترف بمرضـها، وتبـدو كتومة، عنيدة، عدوانية، مكتئبة وحزينة.

كما في حالة ماري، تكون المريضة غير مرتاحـة، غير عادية في نشاطها ويتخذ ذلك أشكالاً مختلفة مـا بـين المشي والرياضة العنيفة. كما أن النوم يكون عادةً أقل مـن

الساعات الضرورية للإنسان، وتبدأ المريضة نشـاطها فـي فترة الصباح الباكر، وذلك بوزن نفسـها كمـا أنهـا تقـوم بحسابات لأكلها وما يحتويه من سعرات حرارية، والغريـب أنهن يقضين وقتاً طويلاً في طهو الطعام لباقي أفراد الأسرة ولا يأكلنه. يتفرجن على نوافذ المطاعم ومحلات بيع الأكـل ويتميز سلوكهن باتباع عادة معينة ومتكررة، مثل الاهتمـام والتدقيق في تحضير وجبة صغيرة خاليـة مـن النشـويات والدهون. وقد يلجأن أحياناً إلى إخفاء الطعام معهن ليخـدعن الأسرة بأنهن قد أكلنه.

أساس المرض هو الخوف الشديد من أية زيادة فـي الوزن. وبالتالي فإن كافة الأعراض الأخرى تنبع مـن هـذا الخوف، كالتقيؤ واللجوء إلى حيل متعددة مثل شـرب مـاء كثير أو ملء الجيوب بقطع نقود معدنية لزيادة الوزن قبـل زيارة الطبيب أو المستشفى.

في الأغلب ما ترفض المريضة الأكل في المحـلات العامة ولا ترتاد المطاعم وتتجنب الحفلات التي يقـدم فيهـا الطعام، وقد يكون تصرفاً عاديـاً. لكـن اقترانـه بنحافتهـا الظاهرة على وجهها وملابسها الفضفاضة بجانب الإشاعات

التي تدور حولها، أدى بالبعض إلى التأكيد على أنهـا فعـلاً مصابة بمرض فقدان الشهية العصبي.

ومع ذلك تنتاب المريضة نوبات تأكـل فيهـا بـنهم شديد. ويحدث هذا عندما ينام أهل المنزل، وبعـدها تشـعر بالذنب وتلجأ إلى التقيؤ.

تشكل صورة الجسم لمرضى فقدان الشهية العصـبي محوراً مهماً جداً، فلكل منا صورة لجسمه يراها عاديـة أو سمينة أو نحيلة. وهي أحياناً مختلفة عما يراه الآخرون، وفي حالة فقدان الشهية العصبي تضطرب صورة جسد المريضة بحيث ترى أنها أسمن بكثير مما هي عليه في الواقـع.. ولا تقر أبداً أنها نحيلة جداً حتى لو أجمع الكل على ذلك.

أسباب الحالة

لقد أجمع العلماء على أنه لا يوجد سـبب واحـد أو مطلق من الممكن أن يؤدي إلى هذا المرض، بل أن هنـاك أسباباً مجتمعة، فالضغط الاجتماعي بما يحويه من متطلبـات لقوام رشيق، كما تلعب الثقافة العامة دوراً كبيراً فـي خلـق صورة معينة كرمز للجمال والإغراء وما تلعبـه الأجهـزة

المختلفة، مثل الصحافة والإذاعة والتليفزيـون ومهرجانـات الموضة ومسابقات جمال العالم في التأكيـد علـى صـورة معينة.

كذلك فإن صورة الأسرة في الضغط على المريضة والتركيز على الأكل أو الصحة وضرورتها بشكل موسوس، يخلق جواً لا يتنفس فيه المريض بسهولة.

أحياناً تكون المريضة مائلة إلى السمنة خلال فتـرة المراهقة، مثلما في حالة ماري مما يؤدي إلـى أن يسـخر الآخرون منها خاصة الفتيات، ممـا يولـد لـديها صـدمة واشمئزازاً من صورة جسدها الممتلئ وهذا ما يؤدي إلى رد فعل عكسي، بمعنى أنها تسعى جاهدةً إلى التخفيف من وزنها بصورة كبيرة ومرضية، فتصل إلـى النقـيض إي النحافـة الشديدة، وفي الوقت نفسه فإن المريضة لا تستطيع أن تـرى أنها نحيفة بأي شكل من الأشكال، كما أن عملية البلوغ لهـا تأثير بالغ على الحالة نظراً للتغيرات الهرمونيـة الجسـدية والفسيولوجية والنفسية التي تطرأ علـى البنـت فـي تلـك المرحلة، حيث وجد أن معظم الحالات التي تصيب النسـاء تكون في خلال خمس سنوات من بدأ البلوغ.

من الأسباب الأخرى المهمة أيضاً، الضغط النفسـي المتولد من أداء امتحان أو الرغبة في الحصول على مجموع عال، كما أن الاضطرابات العاطفية والحزن لفقدان عزيـز والشعور بالضياع، واضطراب الشخصية والصراع النفسـي مع الذات ومع الآخرين على مستوى الشعور واللاشعور من أجل قيم ومبادئ معينة تعتبر عوامـل فـي غايـة الأهميـة لاضطراب "فقدان الشهية العصـبي" والجـدير بالـذكر أن التناقض بين هذه القيم والواقع، والصـدمات المتولـدة مـن مواجهة الحلم بالحقيقة، والفارق الشاسع بين التوقع والواقـع وبين المفروض والواجب وبـين الآمـال والأحـلام وبـين الإمكانات المتاحة يوفر تربة خصبة للمرض.

كذلك يجب عدم إغفال وجود اضطراب في منطقـة محددة بالمخ تقع تحت المهـاد Hypothalamus "منطقـة مسئولة عن إفراز الغدد الصماء وعـن تنظـيم هرمونـات ووظائف الجسم" وهذا يعتبر أمراً طبياً لا يجب إغفاله عنـد فحص وتشخيص وعلاج تلك الحالات.

العلاج

علاج هذا المرض صعب ويجب أن يقوم به فريـق من المتخصصين من أطباء واختصاصي النفس مـع هيئـة تمريض نفسية متخصصة وعلى درجة عالية جداً من الكفاءة والمعرفة، خاصة فيما يتعلق بالسلوك الإنساني وكيفية تعديله، كذلك يجب التأكد من الأمور التالية:

- التشخيص صحيح ولا وجـود لمـرض عضـوي أو مرض نفسي يكون مسئولاً عن فقدان الشهية الحقيقي.
- تحديد الأسباب والظروف التـي أدت إلـى المـرض بوضوح وبصراحة.
- الوصول مع المريضة إلى قناعة معينة بأنها مريضـة وتحتاج إلى عناية وإلى علاج.
- وضع برنامج معين تشترك المريضة في ترتيبه بغيـة الرجوع إلى الوزن الطبيعي المناسب لطولهـا وسـنها والتأكيد على أنها لن تتعدى هذا الوزن.
- إشراك هيئة التمريض في الإشراف والعلاج ومعايشة المريضة عن قرب.

- أحياناً ما يلجأ إلى بعض الأدوية ذات التأثير النفساني، تكون لها صفة التهدئة وبث روح الاطمئنان وفتح الشهية.
- إذا ما تدهورت حالة المريضة، فإن الأمر يستدعي علاجها بالمحاليل المغذية عن طريق الوريد.
- إشراك المريضة في جلسات العلاج الأسري والنفسي الفردي والجماعي، في محاولة للوصول إلى جذور المشكلة وحلها.

تعليق على حالة ماري

ماري لاقت في حياتها صدمات متعددة وخلافات حادة مع الرجال، وزيادة وزنها بالنسبة لها كأنثى تعني تأصيل أنوثتها مما يثير خوفها وبالتالي فمن مصلحتها وما يحميها من الشرور أن تكون نحيفة وبعيدة عن الأنوثة.

ومن ثم فالارتباط بالمرض على المستوى الشعوري واللاشعوري يعتبر أماناً للمريضة، وهنا يعتمد العلاج على فك الارتباط شعورياً ولا شعورياً بين زيادة الوزن والأنوثة

والخوف من الرجال والأخطار، هذا لن يحدث بسهوله، كمـا أنه لن يحدث في وقت قصير.

أما التحليل باستخدام طريقة الوحش الموضحة أعلاه، يكون مفيداً، لكنه يظل خطوة على الطريق، لا لشيء إلا لأن النفس الإنسانية غنية ومعقدة التركيبات وتحتاج إلـى صـبر ومجهود للوصول إلى بر الأمـان، أو بمعنـى آخـر إلـى الاقتراب من الصعب ومصادقة الوحش.

اكتئاب في العمود الفقري

على الرغم من ان المشهد كان أليماً إلا أنـه كـان يحوي نوعاً من "الكوميديا السوداء" إن جاز القول، هـرول المريض نحو طبيبة ومد يديه اليه وكأنه غريق يطلب النجدة، بل إنه بدا لفرط لهفته ولوعته وكأنه أحد أبطال ثلاثي أضواء المسرح في مسرحياتهم القديمة وكأنه نسخة أبـيض وأسـود تُشاهد على شاشة التلفزيون فيطفر الدمع ويضحك القلب في آن واحد.

نظر المريض الى طبيبه النفسي وقـال فـي شـبه توسل:

- دكتور .. إلحقني، عندي اكتئـاب فـي العمـود الفقري.

ابتسم الدكتور، أومأ مشيراً الى المريض بأن يجلـس ويرتاح على المقعد وأن يحكي له الحكاية.

جلس المريض على طرف كرسيه متـأملاً الغرفـة حوله، اخرج منديله، مسح عرقه، طلـب منـه الطبيـب أن

يسترخي، أن يريح ظهره ويسنده على المقعـد، أن يحـاول التماسك حتى يتمكن من سرد شكواه.

التقط المريض انفاسه وقال:

- أنا خايف من بكره، على طول مكشـر، احـب الجلوس لوحدي ساعات طويلة، كنت باعمل في بلد عربـي، وأثناء العمل ظهري وجعني، وفضل يوجعني أجريـت لـه عمليتين في العمود الفقري في سـنتين، الفورمـان (رئـيس الوردية كتب تقرير بأني لاأصلح للعمـل، حولـوني للجنـة وبعدين أنهوا خدماتي وعدت الى مصر صفر اليدين.

تأمله الكتور وسأله عما إذا كانت تلك الظروف قـد أثرت على نفسيته وعلى مختلف أوجه حياته، فقال المريض:

- لاتتخيل يادكتور لقد اثر ذلك على حياتي العائلية سلباً، وفقدت الرغبة الجنسية، اصابني الأرق وفقدت شهيتي للطعام، أحس كثيراً بأن ضربات قلبي تـزداد سـرعة، وأن تنفسي قد اصبح قصيراً، وحين ما أجلـس لاكتـب رسـالة ترتعش يدي وتظهر كلماتي مهزوزة.

سأله الطبيب النفسي:

- هل انتابك شعور بأن شيئاً رهيباً قد يحدث؟!

هم المريض بنصف جسده الأعلى وأجاب:

- نعم، سيطرت علي فكرة الموت، أحسست انني سأموت في التو واللحظة وإن عشت فهي مسألة مؤقتة، كما نتابني شعور بأن حالتي المادية ستزداد سوءاً وبأن الفقر شبح يضغط على أنفاسي، أشعر بالقلق عند النهوض من شبه حالة النوم في الصباح، وكأن جسدي كان مستلقياً وذهني يعمل بسرعة فائقة أردد قول الشاعر:

طلع الصباح فما ابتسمت، ولم ينر وجهي الصباح

ابتسم الطبيب وأومأ برأسه مشجعاً مريضه على الاستمرار في سرد تاريخه المرضي وشكواه:

قال الرجل وقد تغضنت ملامح وجهه وزاد كمية العرق على جبهته:

- أحس دائماً ان هناك من يحاول استفزازي، أحياناً مايتشوش فكري ويتلبد، لاأتمكن من اتخاذ أي قرار بشأن أبسط الأمور، فقدت قدرتي على التركيز ولم أعد قادراً على الاستيعاب.

سأل الدكتور:

- هل لديك هوايات معينة؟!

رد المريض: نعم أهوى القراءة، لكني أصبحت غير قادر على القراءة لفترة طويلة أو حتى معقولة، صرت أمـلَ بسرعة، أهملت في مظهري العام، ولاحظـت انني بـدأت أنسى، نعم، ذاكرتي أصبحت مهددة.

مرت لحظة صمت، وجه بعـدها الـدكتور سـؤالاً مباشراً الى مريضه:

- هل تحس بالاكتئاب؟!

رد المريض بسرعة:

- نعم، أحس بضيق داخلي، وكأن جبلاً يجثم علـى صدري، يبلد أحاسيسي أحس برغبة شديدة في البكاء لكني لا أتمكن من ذلك، وإذا بكيت ارتحت جداً.

دون الطبيب بعض الملاحظات فـي الاوراق التـي أمامه ثم سأل الرجل:

- متى استمتعت بشئ آخر مرة.

- حينما أرسلت فلوس لأولادي في مصر من ذلك البلد العربي، كان نفسي أعمل حاجات كثيرة قوي، لكني غير قادر، نفسي أسعد وأفرح أخواتي وأصحابي وجيراني.

ابتسم الدكتور النفساني وسأل مريضه ممازحاً:

- طيب أهلك وأسرتك وعرفنا، لماذا الأصحاب والجيران.

لأول مرة ابتسم الرجل في خجل وقال:

- مش أنا في بلد عربي، مش لازم أظهر على وش الدنيا، حتى لو ظهرت بصورة أنا مش قادر عليها؟! فنجري يعني!!

توقف الطبيب عن المناقشة، معطياً مريضه فرصة للراحة، ومعطياً نفسه فرصة لقراءة وفرز التقارير الجراحية والباطنية، بانت على وجهه بعض علامات الاستغراب والدهشة، فلم يكن هناك دليل واحد على وجود سبب عضوي للألم، كما - للأسف - لم يوجد مبرر للعمليتين الجراحيتين على العمود الفقري، بل أتضح أن الألم زاد بعد العملية الأولى، لم يستغرب ذلك لأن ثمة تقارير علمية تؤكد أن

النسبة تصل إلى حوالي 60% في المائة من مرضـى ألـم أسفل الظهر المزمن المبهم دون سـبب عضـوي واضـح يزيدهم التدخل الجراحي بالعملية الشهيرة (الديسك) سوءاً لأن السبب الرئيسي يكون في الحالة النفسية الاجتماعية، خاصـة الاكتئاب والتوتر والهستيريا العصابية بجانب حالات أخـرى مثل ضلالات الألم (الاعتقادات الخاطئة بوجود آلام وهي هنا جزء من اضطراب ذهاني يفقد فيه المريض الصلة بـالواقع وليست المسألة تخيل أو كذب كما يتصور البعض).

ضمن شكاوى المريض الأخرى المؤكدة على تعبير جسده عن حالته النفسية السـلبية وعـن ترجمـة أعضـائه للاكتئاب كان الصداع اليومي المستمر واحساس كالألتهـاب في فروة الرأس وشد في عضلات الرقبة من الخلف، وكـأن شيئاً مايدفع العينين من الخلف الى الامام، الإجهاد والإنهـاك دون ماسبب، عدم القدرة على الاسترخاء، توتر العضـلات، الانشغال بالصحة العامة والنرفزة الدائمة، لوم النفس بسـبب وبدون سبب ولأتفه الأمور، سرعة الغضب والانفعال.

فجأة صاح المريض في ثقة قائلاً للدكتور:

- انني اتأمل كثيراً معنى الوجود وماهية الكـون، أسرح، أحس أن الناس تمثل، وأن كل واحد همـه الفلـوس، فقط، لاغير.

سألأ الطبيب النفسي مريضه المهموم، بندبات آثـار المبضع علـى ظهـره، كيـف بـدأت سلسـلة تحـويلات المتخصصين من الأطباء لك، ؟!

رد المريض في حزن بالغ:

- مرة كنت غير قادر على النوم، اشتد علي الألم، الى درجة انه أصبح لايطاق، في الفجر أخذني زميلي الـذي يسكن معي في الشقة الى طوارئ المستشفى العام، وهنـاك بدأت رحلة العذاب، دكتور عام، دكتور عظام، دكتور مـخ وأعصاب، دكتور جراحة، لكن الغريب ان مفيش حد فكّـر يحولني لدكتور نفساني.

رد الطبيب في ايجاز: للأسف عشان ماحدش سـألك عن نفسيتك!

مرت هنيهة صمت اخرى، بدا الاجهاد علـى وجـه المريض، كان شاحباً خالياً من الانفعال، وكان ينتظـر رأي

الطبيب ووصفته السحرية، حاول الدكتور أن يشرح الأمـر لمريضه لكن جاءت كلماته مركبة وجمله غير سهلة، فصمت هنيهة اخرى، تنحنح ثم سأل المريض:

- تعرف توم وجيري؟!

ضحك، لكن ليس من قلبه، ضحك المريض وقال:

- تقصد الرسوم المتحركة؟!

- أيوه..

- توم القط، رغم انه قط، جيري الفار وكان بيغيظه كثير، وتوم القط ماكانش بيقدر يطول جيري الفـأر وكـان بيتغاظ جداً فكان يظهر غضبه وضيقه في انه يرفـع ذيلـه لفوق. كويس.

بانت الحيرة الارتباك على المريض، سـأل طبيبـه على استحياء وقال:

- لكن ده علاقته إيه بحالتي يادكتور؟

رد الطبيب - مايمثل ذيل توم القط عندك هو أسـفل ظهرك، جيري الفار اللي يستفزك ويغيظـك هـو الغربـة،

الظروف المادية، ظروف العمل، الضغوط الحياتيـة بشـكل عام، فقدان القدرة على التأقلم، عدم القدرة على الفصل بـين التوقع والواقع، الحلم والحقيقة ومن ثـم يحـدث المـرض الجسدي والنفسي.

العلاج

قال المريض:

- طيب والحل، الحلّ، العلاج، أهم حاجة العـلاج يادكتور.

كان الدكتور يفكر فيما يصطلح عليـه ب"توقعـات المريض الخيالية لدور الطبيب الساحر" بمعنى ان الطبيب هنا أصبح الشخص الوحيد المؤهل لوصف العلاج الناجع، لكـن ليس هناك ضمان مطلق لأي علاج، ببساطة لأن كل مريض مختلف عن الآخر، ومن هنا وضح الدكتور هـذه المسـألة، وبأن الأمر قد يحتاج إلى بعض الوقت.

كان الطبيب النفساني قد قرر وصف مضاد للاكتئاب له صفة التسكين في جرعات معقولة، رسم خطـة علاجيـة تركز على منابع الاضطراب مثل: الظـروف الاجتماعيـة

والمادية، الواقعية، محاولة التأقلم مع البيئة المحيطة، أعطـاه شريط كاسيت مسجلة عليه بعض تمرينات الاسترخاء الذهني والجسدي، وكانت النتيجة جيدة الى حد كبيـر يصـل إلـى حوالي اختفاء 70% في المائة من الألم و 90% في المائـة من الاكتئاب، لكن بقيت بعض التساؤلات طرحهـا الطبيـب للمتدربين معه، مثل: كيف ومتـى يكـون الألـم عرضـاً للاكتئاب: الاكتئاب مثل الضغط النفسي يكون مصحوباً بالقلق الشديد على النفس والاهتمام بالجسد عامة، ومن ثم فان الألم يعد عرضاً شائعاً لمرضى الاكتئاب هناك بعض المرضـى لايشكون من الاكتئاب صراحة أو إطلاقـاً مثـل مريضـنا، فيركزون تماماً على الألم، لكن يكشفون للمعالج أموراً أخرى هامة مثل فقدان الاشباع الـوظيفي، فقـدان القـدرة علـى الاستمتاع، الإنهاك دون أداء أي مجهود، أيضاً يهمنا معرفة أي نوع من الناس مريضنا يكون: هل يريد التخلص من الألم أم يستعذبه لأنه يخلصه من مسؤوليات معينة ويعفيه ويثيـر الشفقة عليه؟ هل هو جاد في التعاون مع العلاج؟ هل هنـاك حزن دفين لوفاة عزيز ترجم عضوياً في صورة ألـم ربمـا عانى منه هذا العزيز، ومن ثم كانـت عمليـة التمـاهي أو

(التوحد) بين ألم العزيز المتوفي وألم الحي الذي ينعى بقلبه وجسده من مات؟!

وهكذا كان الاكتئاب في العمود الفقري .

أو علّة كان في النفس، وكان العضو الضعيف هنا أسفل الظهر فظهرت الأعراض عليه، كما الأسطورة الأغريقية عن (كعب أخيل) نقطة الضعف الوحيدة ما أن أصابها العدو بالهام حتى أصيب أخيل.

لماذا خف الاكتئاب بدرجة أكثر من الألم، لكن الاكتئاب عملية لها مراحل وهي وقتية، لكن الألم مقبول اجتماعياً، وسهل الشكوى منه، وكثرة التعرض له تؤدي إلى استمراره وعودته من خلال آلية أنا تعبان، أنا مكتئب، أنا متألم.

شلل نفسـي

في هذه المرة لم يحضر المـريض علـى كرسـي الطبيب النفسي وليسجل اعترافه وإنما ذهب إليه الطبيب فـي المستشفى العام حيث كان يرقد ملازماً فراشه.

كان سلمان قد أدخل قسم الباطنية قبل تسـعة عشـر يوماً من خلال قسم الحوادث والطوارئ بعد أن نقله أهله إلى هناك. كان قد أصيب فجأة بعدم القدرة التامة علـى تحريـك رجليه وساقيه مع ألم شديد جداً في أسفل الظهر، وكان هناك شك كبير من أطباء الاستقبال وأطباء الباطنة أنها حالة شـلل عادية وأن ثمة إصابة قد لحقت بجذور الأعصاب في منطقة الحوض أو في الحبل الشوكي، ولهذا أدخل سلمان على وجه السرعة إلى المستشفى وتم فحصه بعناية كما تم إجراء الكثير من الفحوص والاختبارات المعملية والكمبيوترية، الإلكترونية والكيميائية لكن كل النتائج جاءت سالبة، ولم يكن هناك سوى الحيرة والدهشة والاحتمال الأكبر أن يكون المـرض نفسـياً (هكذا هو الحال في معظم أرجاء الدنيا أن يكون تشـخيص المرض النفسي مبنياً على عدم وجود مرض عضوي لا على

وجود علامات نفسية موجبة تشخصه تدل عليه وبالطبع فإن في هذا خطأ كبير يجب أن يقوم على تصـحيحه ممارسـو الطب).

جلس الطبيب النفسي علـى الكرسـي المخصـص للزوار قبالة المريض الذي كان جالساً فـي سـريره سـانداً ظهره على بعض الوسائد محملقاً في الفراغ. كـان أسـمر الوجه نحيلاً شارداً، ابتسم للطبيب ابتسـامة مصـطنعة ثـم صافحه وأطرق شارداً مرة أخرى. سأله الطبيب النفسي عن اسمه ووظيفته فقال انه حديث لتخرج ويأتي من عائلة قوامها سبعة أفراد وأمه، وأباه الذي تركهم منذ شهر وذهـب إلـى اليمن (البلد الأصلي) لقضاء بعض الأعمال، ولمـا توالـت أسئلة الطبيب النفسي تلعثم سليمان وارتبك ثم لاذ بالصـمت. حاول أن يحرك رجليه تلبية لطلب الطبيب لكنه لم يسـتطع كذلك جاء الدكتور بدبوس اختبار خاص ووخزه في أمـاكن عدة لكنه لم يحس، فقط اشتكى بمرارة من الألم الحـاد فـي أسفل ظهره. عندها قرر الطبيب النفسي عمل تحليل نفسـي عن طريق البوح باستخدام ما يسمى بـ (عقار الصدق) وهو عبارة عن حقنة من عقار الباربيتوريـت المنـوم والمخـدر

والذي عند إعطائه بجرعات صغيرة على مسـاحة زمنيـة يمكنه فك السيطرة التي تحكمها القشرة المخية عل الانفعالات والأفكار وتتركها تتداعى حرة دون موانع. ولقـد اسـتخدمه العسكريون في الحروب كوسيلة لاكتشاف أسرار الأسـرى والجواسيس غير أن هذه الطرقة لم تنجح سوى مـع بعـض الأفراد ضعاف الشخصية لأنه تحت تـأثير العقـار إذا أراد الشخص حجز معلومات معينة فلن يتمكن أحد من انتزاعها، وهكذا في الطب النفسي إذا لم يكن المريض لديه الاسـتعداد ولو جزئياً للبوح والتعاون ما أثمرت الجلسات).

طلب الطبيب من سلمان الاستلقاء على ظهره وشرح له أنه سوف يحقنه بحقنة تظل داخل وريـده طـوال فتـرة الجلسة، وأنه ستسبب بعض الخدر (إذا لـم يكـن الطبيـب متمرساً وأعطى الحقنة بسرعة فإن النتيجـة سـتكون نـوم المريض وفشل الجلسة)، بعدما دفع الطبيب المحقن قليلاً إلى الأمام كان سلمان ينظر إلى السقف بدأ يبتسم فسأله الطبيـب فقال انه يحس بأن رأسه خفيف وبأنه مبتهج ثم بـدأ يـتكلم ويبوح كما شاء، تحدث عن تلك البنت التي يحبها منذ خمس سنوات هناك في أرض الوطن وكيف يعارضه أهلـه بشـدة

لأنها تنحدر من أسرة فقيرة، وكيف أنه فجأة بعد تخرجه صار مسؤولاً عن أسرته، عن رعايتهم وعن دفع الأقساط المختلفة، حكى كيف أنه لم يستمتع بفرحة تخرجه ولا بأول مرتب وأحسن بالمسؤولية كبيرة جداً عليه.

النتيجة

لم يكن الغرض من الجلسة استكشافياً فحسب لكنه كان أيضاً علاجياً بمعنى إرشاد الطبيب النفسي للمريض وتوجيهه له مع شرح أبعاد الموقف وتهدئته وهكذا كان أن تولى الطبيب من خلال عمليات المواجهة، التفسير، التوضيح ابراز العلاقة بين الألم الشديد وعدم القدرة على الحركة وبين الضغوط النفسية والاجتماعية وكيف أنه مع والده سيعود ليشاركه المسؤولية وأنه مع شيء من الحوار سيمكنه الزواج من حبيبته. أثناء كل هذا كانت ساقي سلمان تهتزان وتتحركان في السرير وكان يتنهد في راحة. بعد انتهاء الجلسة تركه الطبيب ومساعدوه لينام ثم عادوا اليه في اليوم التالي فوجدوه يتمشى في الممر بمساعدة وبعد يومين كان في حالة أفضل وتعافى وعلم الطبيب النفسي ان الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة بسلمان قد تحولت إلى صالحه

وسادها الهدوء والتوازن مما بعث بالاستقرار إلى نفسه القلقة.

تعقيب

الحالة المشروحة أعلاه تسمى في علم الطب النفسي (بالهستيريا التحولية) وهي مرض عصابي وعلى عكس ما يعتقد البعض بأن الهستيريا هي مجرد الصياح والصراخ والتشنج أو الجنون، والشلل الهستيري شائع جداً في المنطقة العربية وفي حالة سلمان نجد أن المرض هنا أتاح له فرصة الهروب من تحمل المسؤولية ثم أعفاه من تبعات المواجهة كذلك فإنه حقق له مكسباً ثانوياً في تعاطف الأهل معه حتى يستطيع الزواج من البنت التي أحبها، إن الصراع النفسي الدفين قد تحول من الشعور إلى اللاشعور وظهر في صورة جسمانية بحتة لها طابع مرضي (الشلل - الألم) ومعظم هذه الحالات تستجيب للعلاج النفسي بالحوار والطمأنة وكشف المستور وشرح العوامل المحيطة بالأمر كله.

في هذه المرة لم تذهب المريضة إلى عيادة الطبيب النفسي لكنها كانت نزيلة مستشفى النساء والولادة، وحضر

الطبيب النفسي لفحصها ولإبداء الرأي بناء على طلب مـن طبيبها المعالج.

كان سبب دخولها المستشفى أنها كنت حامـل فـي شهرها الخامس، وكانت تتردد كثيراً على طوارئ المستشفى تشكو من آلام غير محتملة بالمرة في أحشائها، مما أدى إلى وصف عقاقير مسكنة قوية المفعول تناولتها المريضة بشكل متكرر، مما أدى أيضاً إلى حيرة الأطباء المختصين بأمراض النساء والولادة، وعدم قدرتهم على معرفة أو تحديـد سـبب ومنشأ الألم كعرض في هذه الحالة؟؟

كانت المريضة الآتية من بلد إفريقي تعمل سكرتيرة في المستشفى الخاص نفسها بأمراض النساء والولادة، والتي أدخلت إليه للعلاج، ومن ثم دخل الطبيب النفسي عليها فـي غرفتها فوجدتها سيدة في حوالي الرابعة والثلاثين من عمرها ممتلئة نوعاً ما، ومحاطة إحاطة شـبه كاملـة بممرضـات وسكرتيرات يعملن في المستشفى، كانت جالسة على سريرها تتألم وتدفأ بهدهدة وحنان زميلاتها اللاتي شرع بعضهن فـي الانتحاب والعويل، بينما هرع البعض الآخر إلـى إحضـار الماء الباردة ورشه عليها، وكن كلهن يدعمن ألمها ويقوينـه

دون أية دراية، كذلك بعدما اطلع الطبيب النفسي على ملف المريضة تيقن أن زملاءه في مجال أمراض النساء والولادة قد وقعوا في شرك وصف المسكنات القوية جداً، بل والتي وصلت إلى المخدرات مثل المشتقات المورفين عن طريق الحقن في كل وقت اشتكت فيه المريضة وصرخت.

مراحل العلاج - الخطة الأولى

أمر الطبيب النفسي أولاً بضرورة ترك المريضة بمفردها ومنع الزيارات من زميلاتها تماماً، وإقصاء الممرضات اللاتي يعرفنا من رعايتها، منعاً لتدعيم الأسلوب الذي يقوي الألم ويزيده، كما حدد زيارات زوجها لها بوقت معين يومياً، كذلك فإنه أوقف تماماً صرف وإعطاء أية مسكنات أو مخدرات سواء عن طريق الفم أو الحقن، ووصف لها مسكناً للألم معتدل المفعول، على أن تتناوله ثلاث مرات يومياً في أوقات محددة، سواء شكت من الألم أم لا وذلك لفك الارتباط الشرطي بين الألم وتعاطي المسكن أو المخدر، كما تحقق فك الارتباط بين الألم والحنان الزائد عن الحد. وبدأ الطبيب النفسي رحلة البحث عن المجهول من خلفيات هذا الألم، أسبابه ودوافعه، ولم تكن العملية سهلة بأية

حال من الأحوال، فلقد اندفعت المريضة إلى حالة من الصراخ العنيف والهياج الشديد، ووصل بها الحال إلى شد شعرها وتقطيع ملابسها، بل والزحف على الأرض في محاولة يائسة للوصول إلى أي أحد في مكان الممرضات، أو في قسم طوارئ المستشفى.

ولما يئست المريضة في محاولاتها كلها، وتمت مرحلة فك الارتباط الشرطي بين آلامها والرعاية الزائدة بشكل مرضي، وبين العقاقير المسكنة والمخدرة والألم، طلبت الدكتور النفساني، وكان حاضراً ليسمع لها بعد أن حاول جاهداً كسب ثقتها.

<u>البوح والاعتراف</u>

وقالت المريضة وهي منهكة ومتعبة: أنا الآن على مشارف الخامسة والثلاثين، متزوجة منذ خمس سنوات، وهذه هي المرة الأولى التي أحمل فيها، زوجي هو الولد الوحيد لأسرته، وهم دائماً وراءنا يسألوننا عن الحمل، ولماذا لم يتم، وهم خائفون من أي احتمال للإجهاض أو لعدم القدرة على الإنجاب، وانهم يتوقون إلى فرية ابنهم بأي شكل وبأي

ثمن، إنهم يضغطون علينا.

صمتت قليلاً، تنهدت تنهيدة عميقة القرار، ثم قالـت: إنني خائفة من أن يكون الحمل خارج الرحم، فمـن خـلال عملي في المستشفى، هنا رأيت حالات كثيرة ورثيـت لهـا. وأخاف من أن أجهض، ومن ثم يضيع أملي في أن يكون لي طفل. وأخاف أن يأتي طفلي مشوهاً، نتيجة كل الأدوية التي تناولتها؟! وأخاف خوفاً مرعباً أن يكون ألمي هذا ناتجاً عـن وجود مرض خبيث. كل هذه الأمور بدأت مع بداية معرفتي بأني حامل؟! لقد أثّر كل هذا على حياتي بشكل عام، علـى عملي وعلى علاقتي بزوجي، لقد فقدت قدرت على التركيز والاستيعاب وأصبحت حياتي محصورة في الحمـل والألـم والخشية من الموت، لقد أهملت مظهري جداً وأصبحت أميل إلى البكاء، بل والرغبة في التخلص من حياتي.

فاجأ الطبيب النفسي مريضته بعد أن أحسن الاستماع إليها، شجعها على الاستمرار في عملية البوح، سـألها فـي اهتمام:

ـ هل من الممكن أن تلخصي لي رأيك في كل هذه الأزمة؟

وفاجأته المريضة المثقفة بقولها:

ـ إن جسمي يرفض الجنين، بينما يقبله عقلي!!

أومأ الطبيب مبتسماً ابتسامة مريحة، ثم أعقب قائلاً:
هذا هو لب الموضوع، انه الصراع بين الرغبة في الامتلاك والخوف من الفقدان، بين الرغبة في أن تكوني أماً، تتنعمـين بأمومتك مع زوجك، وبين احتمال رفض أهل زوجك، وربما رفض زوجك نفسه، على الرغم من حبه الشديد لك.

كل هذا اختار الألم كدفاع تتخفى وراءه كـل هـذه العوامل التي من الصعب البوح بها والتعامـل معهـا علـى المستوى اللاشعوري، ومن الصعب أيضاً إخبار الناس بهـا، ومن ثم فمن الأسهل، ومن المقبول، ان تشكين من ألم مبرح، وأن ترقدي في المستشفى، وان تكتسـبي حنـان واهتمـام وعطف الآخرين، بل أيضاً سيكون من السـهل تبريـر أي مكروه قد يحدث للجنين، نظراً للألم الذي اسـتدعى دخـول المستشفى، كما استدعى علاجات قوية، وقلب هيئة التمريض والأطباء والأصدقاء أيضاً رأساً على عقب.

كما أن سن المريضة، وعدم إنجابهـا حتـى وقـت

مرضها النفسي العضوي، علـى خلفيـة اجتماعيـة تتعلـق بالنظرة إلى المرأة التي تتأخر فـي الإنجـاب، أو التـي لا تنجب، مما يتسبب في ضغط شديد على كل المحاور.

عمد الطبيب النفسي إلى أسلوب (التداعي الحر) الذي يسمح للمريضة بأن تنطلق وتطلق العنان لكـوامن آلامهـا النفسية والعضوية ومخاوفها الاجتماعية، الأسلوب الذي اتبعه الطبيب النفسي هنا في التعامل مع الهيئة التمريضـية التـي كانت تعتني بالمريضة، وكذلك بالهيئة الطبية، خاصة فيمـا يتعلق بالمسكنات والعقاقير ذات التأثير المخدر، كان له آثار محدودة جداً.

لم يتوقف الأمر عند هذا الحد لأن الدكتور النفسـاني كانت له لقاءات، إن لم نقل جلسات مـع الـزوج لتوضـيح الأمور له، وإفهامه كل الأبعاد المحيطة بالموضوع.

أيضاً، لم يخل الأمر من وصـف الطبيـب النفسـي لعقاقير مطمئنة (مضادة للاكتئاب) لأنها كانت مطلوبة ومهمة للسيطرة على حالة الذعر والخوف، ولعلاج التغير الكيميائي الذي نتج عن كافة الاضطرابات التي عانت منها المريضـة وأثرت على نفسيتها.

المرحلة الأخيرة

اعتمدت أولاً على بث الأمـل وروح التفـاؤل فـي المريضة وزوجها، ثم سحب المسكنات الخفيفـة تـدريجياً، وبعدئذٍ تم إخراج المريضة من المستشفى وهي لم تزل بعـد مستمرة في تناول جرعات معقولة من الأدوية المطمئنة التي تم سحبها في هدوء بعد ذلك. ثم تابعـة المريضـة زيـارة الطبيب في العيادة النفسية لمزيد من جلسات العلاج بالحوار، والذي اعتمد على الطمأنة والمساندة.

بعد عدة أشـهر ولـدت المريضـة ولادة طبيعيـة، ورزقها ا بولد، ثم انقطعت أخبارها عن العيـادة النفسـية، بينما توارى ملفها بعيداً عن الأنظار.

أريد حناناً أبوياً

في البدء أخذ زوجها الفنان التشكيلي موعداً لها مع الطبيب النفسي، واصطحبها وجلس قليلاً معها في بدء الاستشارة، قالت الزوجة أن اكثر الأعراض استثارة لقلقها هو الخوف، الخوف من كل شيء.... من المجهول، من الظلام وأحياناً من الوحدة.

قام الزوج مستأذناً تاركاً غرفة الطبيب بينما ظلت الزوجة على كرسي الطبيب النفسي لكنها لم تتكلم كثيراً، في حين ركزت على مشاعر الخوف التي تعتريها.

وصف لها الطبيب بعض العقاقير المعالجة للخوف المرضي مرشداً إياها إلى بعض الطرق الموضحة لكيفية التعامل مع الأعراض التي تنتابها وسجل لها موعداً آخر للمراجعة. مشت إلى العيادة النفسية بمفردها لفت عباءتها حولها، دخلت ثم جلست على كرسي الطبيب النفسي واسترسلت في الحديث، قالت أول ما قالت:

- السبب هو زوجي، كل مرضي هو زوجي،

صحيح ساعدتني العقاقير التي وصفتها لي، لكني أشعر أنهـا تعمل كمظلة لأن السبب موجود داخلي، السبب عميق ودفين.

أومأ الطبيب برأسه واستطردت الزوجة قائلة:

ـ إنه إنسان غير ناضج، عديم الطموح، جامد وبارد ، لعلها تلك السنوات التي قضاها في هولنـدا أثـرت علـى استجابته وردود فعله، أو أنها طفولته الخالية مـن الحركـة والتحرك.

لا أدري؟؟!! (إن عمري يركض وأنا أركـض ولا أشعر بالسعادة أو المتعة الزوجية، انه لا يأبه بي، لا يسـأل عني، ولا يعيرني التفاتاً حتى حياتنا الزوجية قـد أصـبحت مجرد روتين وواجب يؤديه هو، بينما لا أشعر أنا بأي شيء مطلقاً).

لقد كان أبي في الصغر يدللني دلالاً كبيـراً، كـان يرضيني ويعطف علي كلما تأثرت أو غضبت حتى لو أتـى إلى بلعبة ثمنها ريال أو اثنان. على الأقل كان يظهر اهتمامه بي.. أما زوجي فلا، حينما اغضب لا يهتم، وحينما اطلـب الطلاق لا يعترض. ويقضي اغلب عطلات نهاية الأسـبوع

مع أصدقائه يلهو ويلعب. أما إذا جلس في البيت نهاية المساء، فيجلس يتطلع إلى الأفلام الأجنبية وحلقات المصارعة بالساعتين والثلاث وإذا - أخطأ - ودعاني إلى العشاء فإنه لا يمل الحديث عن اللوحات والتشكيل ودورهما في تجميع المطعم، أو بالطبع الحديث عن لوحاته، فإنني لا أشعر بأنني امرأة تجلس بجانبه، انه منصرف عني ذهنياً وعاطفياً... انه في عالم آخر... زواجي هذا دام حتى الآن تسع سنوات ثمرتها ثلاثة صبية... تصور أحيانا أتمنى أن أتزوج إنساناً مشلولاً لكن يكون قادراً على محاورتي ومحبتي ومبادلتي الأحاسيس كلها.. أم ترى أنني أفكر في قصة ذلك الحب الذي عشته ببراءة قبل الزواج من شاب من بلد آخر، لا تسمح ظروف مجتمعنا بالارتباط به، لكني أحيانا أندم وأفكر لماذا لم أتحد ولم أتزوج بمن أحبني وأحببته ولماذا رضخت؟.. ويا ترى هل كان الحب العذب سيستمر وردياً كما أتمناه، أم أن الخلافات ستكون مجرد انعطافات في الحياة الزوجية ولا تنغصها كما حياتي التعيسة الآن؟

ظلت الزوجة سابحة في دموعها وكان صوتها يتهدج ثم قالت وهي تختم حديثها في الجلسة:

ـ نعم إنني أعيش على أمل الانفصال منه والطلاق، نعم ربما التقى بمن يحبني ويحافظ علي ويهتم بي، ولولا ذلك الأمل ما استمر بي الحال هكذا للخوف، ولا إلى عقـاقيرك المطمئنة.

خرجت الزوجة، وكتب الطبيـب ملاحظاتـه التـي نصت فيما نصت على أن الزوج حقاً مسؤول، لكن ـ أيضا ـ الطريقة التي تربت بها الزوجة وهي طفلة عودتها علـى الأخذ الدائم، على الحنان الدافق والاهتمام المسـتمر، وكـان حظها عاثراً في أن تزوجت رجلاً محافظاً ذا مشاعر خاصة لا يعرف كيف يعبر عنها، انه ليس سيئاً بقـدر أن الـزواج سيئ وخال من التناغم والود والمحبة، والذي زاد الطين بلـة هو أن تلك المرأة قد لاقت من يحبها ويعطيها قبل الـزواج، فعاشت في الحلم الذي لم يكتمل وكونـت صـورة ورديـة لمستقبل لا تعرف هي تفاصيله، ولا يمكنها التأكـد إن كـان شبح الملل سيتسرب إليه أم لا.. لكنها على الأقـل تتعـذب بالمقارنة.

إن كلا الزوجين يعيش في عالم خاص ويسير فـي اتجاه مختلف ومتباعد.

إذن ماذا كان التشخيص؟

قد يبدو التشخيص في هذه الحالة سهلاً، لكنـه فـي الحقيقة ليس كذلك؟ فمن الممكن أن يشخص الطبيب النفسـي الحالة على أنها اكتئاب خفيف مصحوب بأعراض الخـوف، التوتر والقلق، لكن الأمر يستمر ولا يستجيب إلـى العـلاج الكيميائي، إلا في حدود التأثير المحدد بالوقت الذي أثر فيـه الدواء.

المسألة أبعد من ذلك، والتشخيص الأقرب إلى الدقـة هنا هو: اضطراب التوافق، بمعنى عدم القدرة على التأقلم مع الواقع المعاش والبيئة المحيطة، والتوافق في علم النفس هـو ذلك التوازن الثابت بين الإنسان وظروف الحياة حوله، وهو أيضاً نوع من الانسجام مع البيئة اجتماعياً ونفسياً، وهو كذلك كل تلك العمليات التي يقوم بها الإنسان مـن اجـل تحقيـق التكيف والتوافق ومجاراة العـالم المحـيط بـه، ويتصـف الاضطراب بردود فعل عنيفة أو غيـر مسـتحبة لضـغوط اجتماعية ونفسية، يتسبب كل ذلك في اضـطراب الوظـائف الحياتية للإنسان، لكن أطباء النفس بشكل عام لا يقرون هـذا التشخيص إذا زادت مدة المرض عن ستة اشهر، ولهذا فـإن

ثمة تشخيصاً خفياً للزوجة فـي الحالـة السـابقة إلا وهـو الشخصية الهستيرية، (وكلمة الهستيرية هنا لا تمـت بصـلة إلى مفهوم الهستيريا الذي يدركه العامة على انه نـوع مـن التشنج والصراخ دون ما سبب). لكن تلك الشخصية بمعناها المرضي تني تلك الحاجة الدائمة إلى جذب الانتباه والبحـث الظامئ عن العاطفة بكل أشكالها، إنها اضـطراب يصـيب النساء اكثر كثيراً من الرجال ويتحدد في هؤلاء اللاتي يولين الاهتمام بمظهرهن عناية قصوى، كمـا تتميـز انفعـالاتهم بالمبالغة الشديدة، فنجدهن ينخرطن في البكاء لأتفه الأسباب، ويبالغن في الانفعال ولقاء الآخرين بالأحضان والقبل دون أن يستدعي الموقف اكثر من تحية مثلاً كما أنهن يتغيـرن مـن حال إلى حال أي إحباط أو فشل وينهرن بسرعة إذا حـدث ذلك.

الزوج في الحالة السابقة أيضا لا يخلو من تشخيص مرة أخرى يقع في دائـرة الشخصـية التجنبيـة المتفاديـة المبتعدة، وهو يجرح ويتأثر بسهولة لأي نقد يوجه له، وليس لديه علاقات حميمة مع أحد ويفضل الانفراد بنفسه والتعامل مع الأشياء شبه الجامدة ذات المضمون مثل مختلف أشـكال

الفنون التشكيلية عن التوجه إلى البشر، كما انه أيضا يبـالغ في الأمور خاصة تلـك التـي تتعلـق بـالخطر وتحمـل المصاعب.

هل الحل ممكن؟

محاولة يائسة لتغيير الطباع والسلوكيات من جانـب الطرفين، محاولة لتفجير مشاعر الزوج ومحاولة من الزوجة للتخلي ـ قليلاً عن رومانسيتها التي تعرف وتدرك أبعادهـا وكنهها وهي تبكي وتمسح عيونها مرددة تفاصيل المأساة من وجهة نظرها ومعاودة الطبيب النفسي وابتلاع العقـاقير ذات التأثير النفسي.. وربما انتبهت الزوجة إلى أنها تهمل بعـض الأمور مما يدفع بالزوج إلى الانسحاب أكثر، وربما حـدثت معجزة والتقى الاثنان فجأة بعد جلسة عاصفة أو حادثة تلـم الشمل ليكتشفا ان البذل والأخذ هما مفتاح النجاح والاستغناء عن كرسي الطبيب النفسي.

حكاية البنت التي تنزع شعر رأسها

دخلت البنت ذات الأربعة عشر ربيعاً، وكانـت قـد أتت من أحد بلدان شمال أفريقيا مع أهلها إلـى إحـدى دول الخليج.

دخلت في تلكؤ حذر إلى غرفـة الطبيـب النفسـي، جلست على كرسيه في هدوء مترقب، كانت أمها تصـاحبها وتراقبها من حين لآخر بنظرات نارية فيها عتاب ولوم وألم، وكانت البنت تلف شعرها بخمار أبيض ظهرت منه بعـض الخصلات شقراء اللون، كانت سـمراء نحاسـية، عيناهـا خضراوان تتحركان في مقلتيهما في خوف وتأمل.

قالت أمها للطبيب أنها عانت ما تزال منهـا، بدايـة كانت رافضة ولم تزل فكرة الحضور إلى العيـادة النفسـية لاعتقادها أنها لا تعاني من شيء يستدعي العـلاج النفسـي، تأملها الطبيب هنيهة، ثم سألها ما مشكلاتك الأساسية؟

تأنت في الرد ثم قالت: "ليست لدي مشكلات نفسـية مباشرة لكني تعودت القيام بحركة عصبية لا إراديـة حيـث أشد شعري".

هنا تدخلت الأم وقد قامت من على كرسيها محاولـة إزاحة الخمار عن شعر ابنتها لكنها قاومتها بشدة.

قالت الأم: يا دكتور... يا دكتور، المسألة ليست أبداً شعرها لكنها تقتلع الخصلات، نعم خصـلات كاملـة مـن جذورها، وتخلّف وراءها بؤراً من فـروة الـرأس العاريـة تماماً، لقد نحل رأسها وصار مشوهاً مـن كثـرة الاقـتلاع والشد.

كانت البنت تنظر إلى أسفل واسـتطاع الطبيـب ان يلمح بعض الدمعات التي ترقرقت في عينيها، طلب من الأم ان تنتظر خارج الغرفة ففعلت، بدأت البنت تتنهد وتبكي ثـم صاحت من بين دموعها: "نعم... اقتلع شعري ولا أعـرف لماذا؟؟ إني أفعل ذلك منذ حوالي أربع سنوات، أشـعر بـأن الآخرين حولي لا يفهمونني، أخي الأكبر... أبي... أمـي... زميلاتي في المدرسة".

إنني أكبت كل المشكلات التـي لا يسـاعدني أو لا يشاركني أحد في حلها لقد أثر ذلك علـى حيـاتي العائليـة وسبب لي الأرق وأفقدني شهيتي للطعام.

تمهل الدكتور متأملاً إياها، دعا الأم للجلوس وشرح لها ما يمكن أن تستوعبه بخصوص الحالة وطلب منهـا أن تتركها له ولشأنها، لأن الضغط المتواصل فـي مثـل هـذه الحالات غير مطلوب، كما كتب بعض العقـاقير المطمئنـة حيث كانت هناك درجة من الاكتئاب المختبئ تحـت فعـل اقتلاع الشعر كما انه كان يصب منه وفيه، أعطاها موعـداً آخر بعد أسبوع مؤكداً لها على لقاء.

في المقابلة الثانية والثالثة لم تكن مشكلة شد الشـعر واقتلاعه قد تغيرت، لكن بعض الأعراض الأخرى كانت قد خفت، سأل الدكتور مريضته عما إذا كانت أو لا تزال تهمل في مظهرها؟ فأجابت بالإيجاب مؤكدة ان ذلك يحـدث فـي البيت فقط، واتهمت والدتها بالاهتمام بعملها وبأشياء أخـرى على حسابها، اشتكت من أن والدها سلبي إلى حد كبير، كما اعترفت بأن ذاكرتها لم تعد قوية، وبدأت في نسيان أمـاكن الأشياء التي تضعها فيها. وضع الطبيب يـده علـى رأسـه وأمسك بأوراقه ودار في ذهنه سؤال لم يتردد في إلقائه على مسامع مريضته الصغيرة:

ـ هل تعتقدين أن الحياة تستحق أن تعاش؟

ابتسمت البنت وطفرت عيناها بالدموع ثم قالت

- لا... لكني لم أفكر في يوم من الأيام في الانتحار لأنني مؤمنة تماماً.

صمت الطبيب. دون بعض الملاحظات ثم سأل مريضته:

- كيف تكونين حينما تشعرين بالقلق؟

قالت: أحس بأنني لا أستطيع الاستمرار في عمل أي شيء، أحس بأن عقلي مشتت، كما أحس بنوع من الضغط يتركز في شعري، في فروة رأسي كما أشعر بالإرهاق والتعب أثناء فترة النهار.

بعد عام من العلاج تراوحت درجة اقتلاع وشد الشعب ما بين التوقف الوقتي القصير جداً والعودة الكاملة لفعل ذلك. لكن كانت هناك أمور أخرى تحسنت مثل ازدياد ثقة البنت بنفسها والتي كانت كما وصفتها بأنها ضرورية جداً لها، خاصة في مرحلة انتقالها من المرحلة الإعدادية إلى المرحلة الثانوية، كما أن شهيتها للطعام التي فقدتها استعادتها، وبدأ وزنها يعود إلى طبيعته، كان واضحاً أيضاً

أنها صارت أهدأ لأنها كانت عصبية لأبعد الحدود، تصـرخ بشدة عندما تغضب، ولكنها الآن لا تزال تحتفظ بردود فعلها لكن في الوقت المناسب وبشكل مناسب أيضاً.

كان واضحاً أن مسألة شد واقتلاع الشعر تثير البنت وتضايقها، رغم كرها لها غير أنها لم تكـن قـادرة علـى المقاومة.

مع جلسات العلاج بـالحوار وبالعقـاقير المطمئنـة والمضادة للوسواس القهري المتمثل في شد الشعر استطاعت البنت ان تعبر كثيراً من الأزمات لكنها دائمـاً كـان يشـتد حنينها إلى العيش والإقامة في موطنها الأصلي، وكانت فـي حياتها بعض المواجهات أخذت أحياناً طابعاً صـدامياً مـع بعض المدرسات ومع أمها وأيضاً أبيها وأخيها الأكبر، هـذه الصراعات كانت ضرورية ولازمة لعملية نضج الشخصـية وتطورها، كما كان واضحاً أن فترة العلاج ستطول وتمتـد لسنوات.

في نهاية السنة الثانية كتبت البنت لطبيبهـا النفسـي ورقة وضعتها أمامه على مكتبه تقول فيها: »لحظة ما تـدفع بمشاعري إلى الانفجار، بركان من الغضب ينتـابني كلمـا

امتدت يداي إلى رأسي، فيض من المآسـي يجعلنـي أبكـي مراراً وأحياناً لا أستطيع أن أكفكف دموعاً هـادرة لا أدري كيف أمنعها.

لا ألوم والدتي إذا عـاتبتني أو حتـى عـاقبتني، لا ألومك لتلك النظرات العاتبة، وإنما ألوم نفسي فقـط، بيـت القصيد أنني متأكدة ان حياتي وعلاقاتي شـبه خاليـة مـن المشكلات، كلما ازدادت قدراتي العقلية ومهاراتي الدراسـية تطورت شخصيتي دائماً، شجرة تنمو فروعها في كل مجـال برعاية خاصة من طبيبي النفسي.

الحياة جميلة جداً لكنها تبدو كذلك مع هـذا الشـعر المعوق، حقاً أنساه أو أتتناساه، لكن في لحظة ما تتقافز كـل تلك الرؤى التعيسة تحت مجهر مكبر فأتفحص الأسباب بدقة أجدها تكن في ثورة مؤقتة وقصيرة جداً كلما لامسـت تلـك الأنامل ذلك الشعر الأعجوبة، لتحدد الأسطورة الخالدة التـي حاولت مراراً التخلص منها، عادة عجيبة وغريبة حقاً أريد بشغف أن أعلم كم من الناس يعاني مثلي، كم منهم تخلـص من هذه الأسطورة. أريد بصيصاً من الأمـل يشـعرني أن بإمكاني التخلص من هذه المشكلة المؤرقة يوماً ما؟

أملك شجاعة لكني لا أملك طوق نجاة، أريد مجـرد تعليمات، بصراحة كنت في بداية الأمر استفيد من جلسـات العلاج النفسي كثيراً، لكني الآن افتقد ذلك، وهذا ما يجعلنـي أتألم وأتساءل عندما لا أرى أية ردود فعل عليك يا طبيبـي، وكأنك تخبرني ما باليد حيلة، وأنني علي وحدي خوض هذه التجربة.

هذا من جهة ومن جهة أخرى تكتشف أمـي جـزءاً آخر من شعري وقد أصبح فارغاً، وبدافع الأمومة تنهرنـي، وأنا كما ذكرت سابقاً، لا ألومها بل استرسل في البكـاء، لا حزناً على نفسي بل عليها، كلما أدرك أنها قد تغضب منـي أكاد أنفجر كقنبلة ذرية ويزداد شـدي لشـعري، وقتهـا لا تستطيع أمي أن تركز أفكارها لتعلم السبب،ز كيـف، ولِـم، أخاف من تلك اللحظات جداً؟

هي محاولة، أنا لا أشكو من أي شـيء آخـر فـي حياتي، بل على العكس أجد نفسي أعـيش أسـعد سـنوات حياتي، لكن توجد ثغرة يهمني جداً أن أسدها.

لحظات تخصني، أكتب فيها هذه الكلمات، لكن تلـك المشكلة لا تحد من طموحي الذي لا تسعه كـل الأوراق ولا

يسعه أفق هذا البلد، يوجد الكثير أمـامي، أفكـاري مرتبـة ويتربع على عرش تفكيري الآن كيفية حل هذه العقدة: شـد الشعر واقتلاعه، إنها مشكلة تشدني إلى أسفل بينمـا تحلـق آمالي البسيطة الحقيقية إلى أعلى، تشدني أنا وعالمي الخاص إلى أعلى.

كانت الكلمات أكثر من معبرة وواضحة، وتفوق في قدرتها على الوصف سن البنت وتفكيرها، لكنها كانت نتـاج الوعي والاستبصار والتفاعل والحوار والجلسات والتعلم من خلال الطبيب ا لنفسي، ومن خلال مسيرة العلاج.

أخذت مناقشة الرسالة مع البنت عدة جلسات، كانـت الفرصة فيها أكبر لتوسيع دائرة الوعي والمعرفـة والإدراك لديها.

التشخيص والأسباب

التشخيص الرئيسي في هذه الحالة هو: هـوس شـد الشعر ونتفـه واقتلاعـه، والاصـطلاح العلمـي اللاتينـي Trichotillomania والمصطلح ينقسم إلى ثلاثـة أجـزاء: الأول Tricho معناه الشعر، والثـاني Till ومعنـاه الشـد

والاقتلاع، أما الثالث Mania فمعناه الهوس.

وهو دافع لا تحكم فيه من المريض لاجتثاث الشعر، هذا الاضطراب النفسي من أهم خصائصه الفشـل المتكـرر لمقاومة الدافع لشد الشعر من جذوره، ولا يمكـن ان يكـون التشخيص صحيحاً إذا كان شد الشعر مقروناً بالتهاب في جلد فروة الرأس، أو إذا كانت استجابة لنوع من الضـلالات أو الهلاوس. فالمريض في هذه الحالة يعاني من إحساس متزايد بالتوتر الشديد قبل عملية الشد مباشرة ومن ثـم فـإن هـذا السلوك يحقق للمريض الراحة والإشباع.

وينجم عن عملية شد الشعر منـاطق كـالبقع تشـبه (القراع)، كما أن هناك حالات نادرة يلجأ فيها المريض لنزع رموش عينيه وشعر الحاجبين، والصدر وتحت الإبط ومنطقة العانة، وتبدأ هذه الحالة عادة في سـن الطفولـة كمـا فـي مريضتنا، غير ان هناك حالات تظهر في سن متقدمة حتـى 62 سنة لكنها عادة تكون مرتبطة بنوع من المرض العقلـي (الذهان)، يفقد فيه المريض صلته بـالواقع وتتميـز رحلـة العلاج بأنها طويلة أي قد تكون من سنة إلى ثلاث سـنوات، وقد تمتد إلى عشرين سنة إذا ما تركت دون عـلاج، كمـا

تتميز فترة العلاج بموجات من الشفاء والانتكاسات، ويعرف هذا الاضطراب بأنه متعدد الأسباب، غيـر أن اضـطراب علاقة الأم بالبنت في هذه مثل الحالة المشروحة هنا يعتبـر سبباً قوياً، هذا بالطبع إلـى جانـب الضـغوط الاجتماعيـة الأخرى التي شرحناها سابقاً، مثل الحنين إلى الـوطن الأم، الشخصية الحساسة الصدامية، الخوف من النبـذ، أو فقـدان الأعزاء، وعلى الرغم م ان اضطراب الوسـواس القهـري الخاص بالفعل المتكرر يعتبر من أهم التشخيصات التي يجب فصلها عن تشخيص هوس شد الشعر إلا أنه لا يمكن الإنكار أن الشخصية القهرية بكل ما تحمله من وساوس أمر لا يمكن تجاهله في مثل تلك الحالات.

نعود إلى حالتنا تلك، نتبين ان البنت عبـرت عـن إحساس كامن لديها في الجلسات الأولى، ألا وهـو الكبـت، والكبت عملية نفسية تحديث للتخاص من مشـاعر الضـيق والتوتر التي يعاني منها المريض، ومن ثم يبعد المريض عن وعيه الرغبات والدوافع والحاجات التي لا يتفق تحقيقها مـع ما يحيط به من قيود وذلك بإبعادهـا وكبتهـا فيمـا يسـمى باللاوعي، ومن ثم يضمن الإنسان حالة نسبية مـن الهـدوء

والاستقرار النفسي، وهي ضرورة تتطلبها طبيعـة الـنفس الإنسانية والجهاز العصبي، كما ان التجـارب المكبوتـة لا تقتصر على الدوافع المختلفة التي يتعذر تحقيقها وإنما يكبت معها الشعور العاطفي الناجم عن الفشل في تحقيقـه، مثلمـا الحالة التي نحن بصددها، فإن الفشـل فـي تحقيـق أمـان اجتماعي ومصالحة كاملة مع الأم والمجتمع المحيط وتحقيق الآمال المعلقة، يجعل البنت تصف في بلاغة غريبة عن سنها مشكلتها (الشعر المعوق) .إن كل هذا يحـول دون تحقيـق التناغم النفسي والاجتماعي، ومن ثم الـدوران فـي دائـرة مفرغة.

الحل والعلاج

اعتمد العلاج هنا على الحوار ومناقشة الأهل خاصة الأم في محاولة لتحقيق الاستبصـار، أي الـوعي بـالنفس وبالمشكلة وبالبيئة المحيطة، وهو يتحقق على مستويين الأول عقلي، والثاني تحليلي نظري، بمعنى ان تعـرف وتتعـرف البنت على الدوافع المسببة لعملية شد الشعر.

المستوى الثاني وهو الأهـم... الـوعي الوجـداني

العاطفي بالمشكلة أي الاستبصار الكامل بها، بمعنى تحقيـق المعرفة الداخلية بالموضوع نفساً وقلباً وعقلاً ورؤى وحياة، وهذا ما لم يتحقق لمريضتنا ولو حدث لتحقق الشفاء الكامـل لأن الرابطة التي تربط بين الحالة وما يدور داخـل العقـل والنفس تكون قد انتهـت (العقـاقير المضـادة للاكتئـاب) وللوساوس، وللاندفاع هنا مهمة جداً، لأنها تساعد الطبيـب على الدخول إلى المنطقة الوعرة المجهولة التي تلعب فيهـا الكيماويات العصبية دوراً لا يستهان به في تطور المـرض وحدوث الانتكاسات، هذا إلى جانب العلاج الأسري والإرشاد النفسي العام وللأم بشكل خاص.

ما تحقق في تلك الحالة كبير، كنه تحقيـق النضـج المطلوب للتفهم والاستبصار، التخلص من حالة الاكتئـاب، تحقيق التوازن العاطفي الأسري، التخفيف من حدة الوسواس القهري، كل هذا مهم لكنه يظل خطوة علـى الطريـق، لأن الهوس قائم، عملية شد الشعر لا تزال مرتبطة بواقع البنـت، لكنها بلا جذور، بدليل انه في آخر الجلسات طلبت البنت من الأم مساعدتها بالتوقف عن هذه العملية في حين أنهـا قـبلاً كانت تخفي وتنكر هذه المسألة.

الآن صارت تسعى إلى لقاءات الطبيـب العلاجيـة، قبلاً كانت الأم تدفعها دفعاً إلى مشاورة الطبيب والاسـتفادة من علاجه.

الشعر، هذا التاج على رأس الإنسان، يمثل هنا رمزاً حيوياً لعملية اجتماعية إنسـانية تتعلـق بمظهـر وجـوهر الإنسان، ومن ثم فإن اضطراب هوس شـد الشـعر يكـون تعبيراً عن صراعات واعية ولا واعية، يمر بها أغلبنا، لكننا لا نشد شعرنا، لكن ربما آلمتنا أمعاؤنا أو أصبنا بالصداع أو ألم أسفل الظهر وهذا هو سر المرض النفسي وسر علاجـه الصعب والمهم جداً.

البنت والشهيدة

دخلت الأم أولاً إلى عيادة الطبيب النفسي، موضحة له أنها والدة المريضة التي لم تتعد العشرين عاماً، قالت له: يا ولدي لقد أحضرناها إلى هنا في زيارة حتى نعرف ما ألم بها.

إن ما حدث شيء فظيع فعندما كانـت البنـت فـي الضفة الغربية المحتلة قتل الصهاينة اعز صـديقاتها أمـام

عينيها بالرصاص وسقطت رفيقتها الحبيبة أمامها مضـرجة بالدماء. ولم تذرف البنت دمعة واحدة لكنها أصيبت بما يشبه الذهول، صمتت، وعافت نفسها الطعام حتى انتقلنا بها إلـى المستشفى وهناك أعطوها بعض المهدئات.

دون الطبيـب الملاحظـات التـي ذكرتهـا والـدة المريضة، تأملها وهي تمسح دموعها ثم سألها عما اذا كانت قد لاحظت أية تغيرات مهمة، فأجابت السيدة الحزينة بقولهـا ان شعر البنت قد ساده الشيب وإن ثمة شامة كانـت علـى خدها قد اختفت وأنها في ذلك وكأنها تحاكي صديقتها التـي ماتت، وكأنها تتقمص شخصيتها لدرجة أننا نسـمعها تـتكلم كلاماً غريباً وتتجول أثناء الليل وكأنها تسير وهي نائمة.

طلب الطبيب من الأم ان تترك مكتبـه وان تنـادي ابنتها، وان تسمح لها بالجلوس بمفردها على الكرسي المقابل للطبيب النفسي.

جلست الفتاة وهي شبه شاردة لكنها كنت قادرة على الحوار والتركيز، سألها الطبيب مطمئناً عن حالها وعمـا إذا كانت المهدئات قد أفادتها، فقالت: نعم بعض الشـيء... ثـم استطردت تحكي عن رفيقتها، قالت:

بعد لحظة موتها مباشرة أحسست أنني هي، أن أبـي وأمي ليسا والدي، وأن أخوتي ليسوا أخواتي، اشعر أننـي أصبحت (كالروبوت) كالإنسان الآلـي، مبرمجـة، مخـي مغسول بطريقة ما، إنني تائهة أصرخ فـي الليـل وتـأتيني الكوابيس وأقوم بأفعال غريبة، وفي النهار تطاردني صورتها الحية وصورتها وهي مقتولة، صمتت الفتاة فأومـأ الطبيـب مشجعاً إياها على مواصلة الحديث، فقالت:

ـ على فكرة لقد كانت لها بعـض الصـفات غيـر الطيبة، لذلك أنا لا أريد أن أكون هي لكن...!!!

صمتت فجأة وانخرطت في بكاء حـار، ارتعشـت رعشة شديدة، فنادى الطبيب على الممرضة وأمر بإعطائهـا حقنة مهدئة، ثم عاود تنسيق ملاحظاته.

دخلت الأم من الباب راجية الطبيب ان يشـرح لهـا حالة ابنتها، فقالت بعد هنيهة صمت:

إن الحدث الجلل من مواجهة مع عدو تحـت ظـل الاحتلال بجانب الشعور الفياض الذي خلقته الانتفاضة فـي تزاوجه مع المشاعر الشخصية الحميمة التي ربطـت بـين

ابنتك ورفيقتها، ولد ثورة فـي الانفعـالات وجموحـاً فـي المشاعر وصل إلى ذروته باستشهاد رفيقة ابنتك أمام عينيها، ولان ابنتك كانت كما قالت لي منذ قليل، تكره نواحي كثيـرة في شخصية الشهيدة، فتقمصت شخصيتها، لكنها في الوقـت نفسه لم تكن راضية عن سمات كثيرة فيها مما ولد نوعاً من الصراع النفسي الرهيب على المستوى الواعي والمسـتوى اللاشعوري أيضا، وهذا بالتالي أدى إلى ما يسـمى بعمليـة التصدع النفسي القاسي الذي تظهر صورته في الاضـطراب والارتباك، في الصراخ والقلق بشتى مظـاهره، ان ظهـور الشيب واختفاء الشامة تغيران جسديان ناتجان عـن فـوران الدماء والهرمونات وكل العمليات المكونة للصـبغات التـي تعطي للجلد شكله وللشعر لونه.

الحل والعلاج

أطرقت الأم برأسها وسألت الطبيب النفسي عن الحل فقال: أولا علينا ان نقوم بطمأنة المريضـة وتـوفير الجـو المناسب لها، ان نعطيها الإحساس بالأمان بجانـب التغذيـة والتقوية الجسدية والذهنية، ثم تدريجياً نقوم من خلال جلسات الحوار بشرح وتفسير وتوضيح الأمور لها خطـوة خطـوة

وببطيء شديد، ان نقودها في رحلة يسيرة، نجعلهـا تـتلمس الواقع بخطى ثابتة هادئة. ان نعرفها بالصدمة وان نواجههـا بالحقيقة، ان رفيقتها قد استشهدت وأنها هي كما هي لا يمكن ان تكون غيرها وأن لكل إنسان نواقصـه وميزاتـه يقبلهـا ويطور من إيجابياته ويزرع حديقته الصغيرة دون كلـل او خوف.

على هامش التشخيص

دخلت على الطبيب النفسي المعـالج طبيبـة نفسـية متدربة تناقشه في الحالة، وتطلب توضـيحاً علميـاً اكثـر تخصصاً ودقة، صمت الدكتور قليلا ثم قال:

- هناك تشخيص، وهو في هذه الحالة نـوع مـن التصدع الهستيري، بمعنى ان وعي الإنسان يتمـزق ويكـاد يذوب نتيجة الصدمة التي تعرض لها، ويرى بعض علماء ا لنفس في مثل هذه الحالات شكلاً وقائياً يتخلص به الذهن من التجارب الحياتية المؤلمة التي لا يتحملها المـريض عـادة، وتظهر هذه الحالات اكثر ما تظهر عند وفاة عزيز أو فقدانه بأي شكل آخر مثل السفر أو الهجـر أو انقطـاع العلاقـة

الإنسانية أو العاطفية التي كانت تربطهما، بينما يرى أطبـاء نفس آخرون أن ما يحدث يحقق فصل الفكر والوجدان، ومن أنواع تصدع الوعي المختلفة: الدخول في حالة أشبه بـالحلم والإغماء والعودة إلى الوراء (النكوص) والغيبوبـة وازدواج الشخصية، الحالة التي وصفناها هنا تقتـرب مـن التنـويم الإيحائي وفقدان الذاكرة الهستيري والشرود بمعنى الهـروب من الوعي والحالة الحاضرة.

كما ان هناك دينامية وراء ما ذكرناه سابقاً، ألا وهي التماهي أو التقمص والتشبه، والمريض هنا يحاول ان يكون على صورة غيره، مما يجعلـه يضـم سـلوكيات وأفكـارا وانفعالات الشخص الآخر، وهي من السبل الدفاعية العقليـة التي يستخدمها عقل الإنسان بشكل مرضي أحياناً في مواقف الشدة.

عن الضابط الذي انتحر وكان شاباً

"لا أعرف كيف أسدد حبي

وأنا أضحك... بالدين

يمتلئ القلب، وينهار عليها مقروراً مستعراً

فيباغته بردٌ يتسرب في الفخذين"

ممدوح عدوان ـ شاعر سوري

(تداعيات انتحار شاب)، عنوان الافتتاحيـة التـي صدمنا بها رؤوف توفيق في عدد 17 ديسـمبر 1998 مـن مجلة (صباح الخير). وأجدني من بلاد الصقيع أهتـز لهـذا الخبر العنيف والفعل العنيف لضابط شاب يطلق الرصـاص على رأسه منتحراً أمام المارة على كـورنيش الإسـكندرية، عمره 33 عاماً برتبة نقيب، أصيب بحالة اكتئاب لفشله فـي علاقة حب مع فتاة ارتبط بها منذ فترة طويلة وعجزا عـن تتويج الحب بالزواج؟! هكذا كان الحدث. ولعل الفتاة التـي أحبها كانت كالكثير منا في هذا العصر، محطمة، مشـغولة بترميم ذاتها، أو بتعذيبها، فانكسرت العلاقة ولم تلتئم ولم تجد

الحلّ سوى الدم والرصاص.

ويحضرني في هذا المجال تعبير فرنسي شهير فـي مجالي علم النفس والاجتماع ألا وهو Anomie وهو تعبير يشير إلى حالة انهيار البناء الثقافي، الذي يظهر بصفة خاصة عندما تنحل الروابط بين المعايير والأهداف الثقافية بمعناهـا الرحب والأوسع والذي يشـمل أوجـه الحيـاة الضـرورية والترفيهية، وبين القدرات الاجتماعية عنـد الأفـراد للقيـام بسلوك يتسق معها، وهنا فإن الأنومية Anomie هي الحالة المقابلة للتضامن الاجتماعي، ومن هنا فإذا كـان التماسـك الاجتماعي، فان الأنومية هي حالة الفوضى وانعدام الأمـن وفقدان المعايير.

ويقال أن عديمي الإحساس، عديمي الضمير، غيـر الأسوياء لا ينتحرون، وهذه ليست دعوة للانتحار بقدر مـا هي رصد لمن ينفعل ويكتئب وينتحر.. فلا بد من اسـتخدام أية دفاعات أو حيل لمواجهة غول التغير الاجتماعي، ومـن ثم فإننا نرى لهذه الأنومية Anomie أبعاداً تقاس عليها أمور شتى لا يمكن تجاهلها في حالة الضابط الـذي انفجـر فـي الشارع وهو شاب وهو يحب وهو يفشل، وهنـا فـإن ثمـة

إحساس قاس بالعجز، فلقد فقد الإنسان سيطرته على نتـائج السلوك الفردي والجمعي، بمعنى أن الشاب الذي انتحر قـد وجد أن وظيفته وحياته وتأثيره العام والخاص بـلا جـدوى وبلا معنى، لقد بحث خلفه وأمامـه ووجـد أن (الطبيعـي) و(العادي) هو كسر القيم وضرب التقاليد، وأن من يفعل ذلك يجازي بتساق السلم الاجتماعي وتبوأ المناصب والثراء بـأي شكل، والذي يتفادى العقوبة على سلوكيات يعاقـب عليهـا يعتبر ناجحاً، وهنا يتجلى فقدان المعنى، بمعنى عدم القـدرة على تفهم الواقع المقلوب والمشوه والمضطرب عدم القـدرة على استيعاب الحقيقة الاجتماعية المعكوسة، كما هي، كمـا نعيشها كل يوم، وهذا بدوره يؤدي إلى العـزل والانعـزال الاجتماعي، فنجد الإنسان صاحب القيم المتواضعة يفشل في التفاعل مع الآخرين عامة، وخاصة وتحديداً مع من يحـب، ليس لأنه راغب في ذلك، ولكن لأنه غير قادر على إيجـاد من يتناغم معه، يصدقه، يمسك بيده، يحلم معه. ومن ثم نجد تلك الغربة الثقافية الموحشة، وعلى الرغم من هذا الإنسان أو ذاك قد تربى في تلك التربة وهي تتلوث بكل الموبقات إلاّ أن ضميره وتكوينه وشخصيته، رهافته وحسه الإنساني العـالي

يمنعونه من الاقتراب من الأشكال المشوهة والقيم المتهرئة، وهنا يتقوقع الفرد وينكفئ على ذاته، فليس هناك أي دافع أو حافز للتطور أو حتى للبقاء، وهنا يصبح الموت هو الحلّ.

كل تلك الظروف تخلق تناقضاً بيناً بين الواقع الحقيقي وبين المثال والحلم الذي يود الإنسان تحقيقه.

وإذا أردنا الغوص في أعماق الانتحار كظاهرة إنسانية نفسية لوجدنا عشرة عوامل أساسية تتعلق بها:

1- الهدف الأساسي للانتحار هو إيجاد حلّ.

2- الغرض الشائع للانتحار هو إيقاف الوعي عن حد لا يحس به الإنسان بما حوله.

3- الدافع الشائع للانتحار هو ذلك الألم النفسي الشديد، الذي لا يحتمل.

4- أكثر الضغوط شيوعاً في حالة الانتحار، الإحباط النفسي الحاد وعدم القدرة على إشباع الحاجات النفسية الأساسية والبسيطة.

5- أهم المشاعر المرتبطة بالانتحار هي اليأس، وفقدان الأمل.

6- أهم ما يرتبط بالانتحار إدراكياً هـو ذلـك التناقض الوجداني، الازدواجية الانفعاليـة، ثنائية المشاعر، بمعنـى وجـود اتجاهـات انفعالية متعارضة إزاء شخص ما، مجموعة ما، مجتمع ما، في وقت واحد، مثل الحـب والكره، السيادة أو الخضوع.

7- الحالة الإدراكية السائدة في الانتحـار هـي الانقباض.

8- الفعل الشائع في الانتحـار هـو الانبثـاق، بمعنى انبثاق كل الشحنات الطاغيـة علـى النفس من داخلها إلى خارجها، غالبـاً فـي شكل فعل عنيف.

9- الفعل الأكثر شيوعاً هو الرغبة في التواصل مع الآخر، وعدم التمكن من تحقيـق ذلـك بشكل كامل وصحي، ومن ثم يتحقق تواصل قاتل.

10- الاستمرارية في مسألة الانتحار هي

أنه ذروة مجموعة من الميكانزمـات فـي محاولة للتكيف مع الذات والتأقلم مع الواقع المعاش.

إن الانتحار كفعل إنساني غـامض ومحيـر يثيـر الالتباس والعقد، ورغم كل الحـب الظـاهر والرومانسـية المتشابكة معه إلا أن أحد الطرفين فـي علاقـة الحـب، أو كلاهما، هو تلك العدوانية اللاشعورية، فقدان القـدرة علـى حب الآخرين، فقدان الحب من الآخـرين، العدوانيـة تجـاه المحب أو الآخر، تعذيبه بالإحسـاس بالـذنب عنـد تحقـق الموت، شعور غامر مسيطر تتداخل فيه قوى داخـل الأنـا، تتصارع وتتبارى. وهنا فإن الانتحار على الرغم من أنه فعل موجه للمنتحر أي أنه يقتل نفسه، إلاّ أنه ـ في حقيقة الأمـر ـ فعل موجه ضد الآخر، الحبيبة، أهلها، النـاس، المـارة، قراء الصحف، الأسرة الصغيرة، الأسرة الكبيـرة، الحـي، المجتمع، مكان العمل، الإعـلام، بمعنـى أن انتحـار هـذا الشخص أو ذاك، بفعل تراجيدي بحـت، يكشـف عـورات المجتمع، يكشف نقاط ضعفه بالدم،ولكي نفهم هـذه القابليـة للانجراح يجب أن نفهم سيكولوجية اليأس، ومن يحس باليأس

يجد نفسه في حالة شعورية لا تحتمل، مغمور بفيضان مـن الألم النفسي الشديد، ثانياً: عندما يدرك الإنسان أبعـاد ألمـه ويأسه فإنه يسلم مفاتيحه ودفاعاته، إدراكه، احتماله، قـوت، وأهم وأخطر من كل ذلك هي تلك العملية اللاواعيـة التـي يقرر فيها الإنسان عن عمد وإصرار التنازل عن نفسـه وأن يراها بلا قيمة، ومن ثم تستوي كل الأشياء، ولا يهم المـوت ولا تهم الحياة.

صحيح ان الانتحار ومحاولة الانتحار، من أولويات الأمور في مجال الطب النفسي لكنها أيضاً عرض هام للتوتر الاجتماعي، بمعنى اضطرابات شديدة وواضحة في طريقـة التعامل والتنفيذ داخل المجتمع الواحد، بمعنى كيف يقوم ذلك المجتمع بوظائفه، بمعنى أدق يعني (التوتر الاجتماعي) تلـك الصراعات المحتدمة بين القيم الداخلية لهذا المجتمع في إطار محاولات تطوره وتغييراتـه السـريعة، وذلـك الاخـتلاف والتغرب والتوتر الذي ينال من الهيكل الاجتماعي الأساسي. ولعل هذا نال اكثر ما نال الطبقة الوسطى التي على وشـك الاندثار مسحوقة بين طبقتين وفي جو مادي استهلاكي قاسي لا يرحم، ان الوشائج والروابط التي كانـت توثـق العـرى

وهنت وضعفت وماعت ولم تصمد كثيراً في وجه تكنولوجيا قشرة، وإفرازات غربية تجمـع بـين "المـودرن" الغربـي والأكلات السريعة والفهلوة التي تصل إلى الذروة والعلاقات الشائهة التي تعتمد علـى المصـلحة فقـط ولا غيـر ولأن المؤسسات العريقة لم تستطع أن تقف في وجـه كـل تلـك التغيرات، فإن التطـور المزيـف أكـل حوافهـا، وحـرق رومانسيتها وترك بما لا يدع مجالاً للشك قيمـاً تتصـارع، وتتقاتل، داخل الإنسان، وداخل وعيه، داخل المجتمع، وداخل وعيه، وهنا يظهر التناقض في صور شتى هنا وهناك، فـن هابط، سينما مسخ، وضابط شاب ينتحـر علـى كـورنيش عروس البحر برصاص مسدسه الميري(الحكومي).

الغيرة القاتلة

حرص الطبيب النفسي على مطالعة بعض أبيات وليم شكسبير في رائعته الشهيرة (عطيل) قبل ان يذهب لفحص مريضه في السجن، نعم، فبسبب الغيرة القاتلة، ودون ما سبب آخر، ودون أي دليل، وبدافع المرض قتل المريض زوجته بعد شك رهيب فيها، أعطى ابنته الكبرى وأولاده الثلاثة نقوداً ليذهبوا إلى السينما، وهو عادة لا يفعل ذلك، لأنه ببساطة بخيل، انفرد بزوجته وقتلها في بانيو الحمام، هكذا ببساطة، بالسكن، بعد طعنا مثلما المشهد الأخير الشهير لهيتشكوك في رائعته الشهيرة (سيكو Psycho).

جلس الطبيب النفسي خلف مكتب في غرفة للقاءات مع المحامي وضابط التحقيق، وجلس المريض المتهم امامه على كرسي خشبي متواضع.

- سأله الطبيب في هدوء: احك لي الحكاية.

رفع الرجل رأسه في بطؤ، كان في حوالي الخمسين من عمره، غزا الشيب شعره كانت ذقنه نابتة، وملامحه متغضنة، يميل إلى الامتلاء وإلى القصر، قال:

ـ الحكاية بدأت منذ حوالي سبع سنوات، كنت أشك في زوجتي، لا لم أكن أشك، بل كنت واثقـاً، معتقـداً نعـم تماماً، إنها تخونني، أما الآن قبل أن أقتلها (قالها بكل بـرود وتأن)، كانت في رحلة جماعية مع المدرسة التي تعمل فيهـا مشرفة، عند عودتها، كنت منتظراً أمام المنزل، لاحظت ان أحد المدرسين كان ينظر إليها بطريقة مـا، ويلقـي علـى مسامعها بمديح قريب إلى الغزل، فجأة لمحت جاري يخـرج من بيته، ويصافح زوجتي، وقتها أحسست بـل عرفـت، ان ثمة علاقة تربط بينهما وأنه هو الرجل الخائن، لقد تمكنـت الغيرة والفكرة مني، من عقلي تمامـاً، أصـبحت كـالثور الجريح، متهيجاً لدرجة كبيرة، ولم أتمكن من الـذهاب إلـى عملي في إدارة الهاتف بالمدينة.

- ما الذي جعلك تتأكـد مـن ضـلالاتك أو اعتقاداتـك الخاطئة؟

ضحك المريض السجين في مرارة وقال:

ـ إنها ليست ضلالات، انك وحدك الـذي تسـميها اعتقادات خاطئة، لدي أسبابي التي اقتنع بها، كانـت هنـاك (إشارات) علامات: طريقة لبسها، العطر الذي تتـزين بـه،

الطريقة التي تتحدث بها... نعم..

ابتسم الطبيب ودون بعض الملاحظات فـي الأوراق المنتشرة أمامه ثم قال:

- لكن كل ما قلته ليس فيه دليل واحد، عادي ان تتـزين المرأة، وعادي ان تتحدث، على ما يبدو انك قد رأيت ما يريد عقلك ان يراه، أي انك حولت الأمور العاديـة إلى مشكلة داخل ذهنك، انه مرض أدى بك إلى القتل؟

ـ كان واضحاً إن طبيب السجن قد أعطى المريض السجين بعض العقاقير جعلته لا يستفز بسهولة، لكنهـا لـم تخلصه من اعتقاداته الثابتة والخاطئة، حك الطبيـب فـروة رأسه بقلمه، فكر قليلاً ثم سأل الرجل:

ـ كيف بدأ المرض؟

صرخ الرجل صائحاً: ليس مرضـاً!! (مـن أهـم علامات الضلالات ان المريض لا يتمكن من رؤيـة الأمـر على انه مرض، أو اعتقاد خاطئ أو غير صـحيح، بمعنـى آخر ان اعتقاده يكون صحيحاً تماماً من وجهة نظـره، وأن درجة استبصاره أو وعيه بالمشكلة تكاد تكون صفراً).

ابتسم الطبيب قليلاً ثم قال:

- إذن متى بدأت المشكلة؟!

قال الرجل:

بدأت اشك بشكل غريب وغـامض فـي سـلوكيات زوجتي، خاصة مع ابن أخي الذي صغرها في السن، بجانب أنه وسيم.

دون الطبيب في مذكراته الطبية ان شكوك المريض قد تحولت إلى ما يشبه البرعم الذي أزهر وتفتح فـي شـكل ضلالات لا تقبل المجادلة، مثلاً ادعى انه وجد فستاناً لزوجته يؤكد علاقتها برجل غريب!! وعلى الرغم من عدم وجود أي دليل مادي حول الأمر إلا ان الرجل أصر على رؤيته وعلى موقفه، تشكك في زوجته بشكل مؤذ وقاس واتهمها صـراحة بالخيانة المباشرة.

- ماذا تظن؟ هل هناك دلائل على ما تقول؟

قال الرجل بسرعة:

نعم.. لقد كانت زوجتي تأتي إلـى البيـت بأشـياء جديدة، يبدو ان من تخونني معه يعطيها تلك النقود!!

لكنها بعد قليل طلبت مني نقوداً لشراء بعض حاجيات البيت، ولأن ابن أخي الذي اتهمه كان عاطلاً عن العمل فإنني واثق من ان زوجتي طلبت النقود لتعطيها له (كان من الخطأ ان يجادل الطبيب المريض فيما يقوله، لكنه أوضح التناقض بين إحضار الزوجة لأشياء جديدة للبيت ثم اتهام زوجها لها بأنها أخذت النقود من ابن أخيه، في نفس الوقت الذي تطلب منه النقود لشراء حاجيات البيت ويتهمها بأنها ستعطيها له؟؟).

التشخيص

بعد انتهاء المقابلة، لملم الطبيب أوراقه، كان عليه ان يكتب تقريراً طبياً نفسياً وافياً لهيئة المحكمة وللمحامي، وبالطبع فإن أهم عنصر فيه كان تشخيص الحالة، ولم يكن الأمر يحتاج إلى مجهود، فالحالة واضحة: (مرض عطيل) مرض عقلي يتمحور حول الضلالات (اعتقاد خاطئ لا يمكن زحزحته فيثبت ويصير نوعاً من الجنون، ولا يمكن تعديله بمحاولات التعقل، أي انه اعتقاد خاطئ وثابت على الرغم من كل دلائل إثبات عدم صحته)، الضلالات في هذا المرض تدور حول خيانة الزوجة، البعض يسمى المرض (الغيرة

الزوجية - أو الجنسية أو تسمى بأعراض الغيرة الشبقية والغيرة المرضية)، لكن الاصطلاح العلمي الأقرب إلى الصحة هنا هو (الغيرة المجنونة) أو (ذهان الغيرة) الغيرة في حد ذاتها شعور شائع وطبيعي في حدود المعقول، لكنه إذا زاد عن الحد، وإذا صار مبالغاً فيه يكون غير مقبول ومن ثم يكون مرضياً، بالطبع فإن (مرض عطيل) أو (الغيرة المجنونة)، يعد مرضاً خطيراً له آثار بالغة من النواحي الاجتماعية والنفسية والأسرية.

عطيل شكسبير

في مسرحيته الشهيرة (عطيل) يشرح شكسبير المرض بشكل كامل وتقليدي، عطيل شخصية رائعة، أكلتها نيران الغيرة فحولتها إلى شخصية مجنونة، ومن ثم فإن فقدان الارتباط بالواقع وانعكاسه على السلوك الحياتي قد أدى بعطيل إلى قتل زوجته، وعند مساءلته يسوق عطيل أسباباً تافهة، مما يدعو (إياجو) إلى تذكيره: (إحذر من الغيرة، إنها غول خطير، أخضر العينين، والشر يطلع من اللحم النيئ الذي يتغذى به).

لكن لماذا يحدث المرض، وكيف، وماذا يتم داخـل التركيبة الإنسانية؟!

الأسباب المرضية النفسية

يكاد ينحصر السبب النفسي الرئيسي لهوس وجنـون الغيرة، أو مرض عطيل في حد ذاته، في شـعور الشـخص بأنه غير سوي، شعور ينجم أساساً من ذلك الفارق الرهيـب بين ما يريده المريض، ما يود ان يكون عليه وبين مـا هـو عليه حقاً، ليس هذا معناه ان المريض يحقر ذاته، لا بل على العكس إنه عادة ما يكون أنانياً نرجسياً، لكنـه يـدرك، (لا شعوريا) ان ثمة نقاط ضعف فيه، لكـن الأهـم هـو تلـك الأحداث التي تنشط ذلك الشعور بالدونية بكل ما يصاحبه من توتر، إحساس بعدم الأمان والحساسية الزائدة عن الحد وهنا من الممكن ربط إحساس المريض بأنه (غير سوي) بالشعور أن هناك ما يتهدد وضعه ومكانتـه، ومـا يسـمى أمانتـه الشخصية وما يتعلق بعدم قدرته على الحب.

العلاج

التنبؤ بدرجة تقدم الحالة أو شـفائها النهـائي أمـر مشكوك فيه تماماً، وكلما كانت الأعراض متمكنة ومتمحورة حول (الغيرة المجنونة) طالب مدة المرض ربما طيلة حيـاة المريض، والعلاج يكون مثلما علاج حالات الـذهان (عـم الارتباط بالواقع) بالمعقلات، بـالعلاج النفسـي، بـالحوار، بمضادات الاكتئاب،، وأحياناً بجلسات الصدمة الكهربية.

وهناك حالات تستعصي على الشفاء أو حتى التقدم، على الرغم من علاجها بكل ما سبق، ويهم جـداً أن يـدخل الطبيب النفس المريض إلى المستشفى لتفادي إمكانية القتـل، وربما كان هذا الاضطرا ب كما صوره الروائـي الشـهير تولستوي في صورة الخائف من نفسه، من خيانته، من خيانة أعز أصدقائه له فيقول: (إنه مثل كل الرجال، إنه مثلي عندما كنت عازباً، ستدور الدائرة عليه، علي وعلى كل الرجال).

الولد الذي اختار الصمت

كان عمره يقترب من الثانية عشر، نحـيلاً، أبـيض البشرة، غائر العينين، كان يرقد على ظهره علـى سـريره مستلقياً في هدوء مرضي، بجلبابه جلست أخته تتشح بالسواد، يعيش بالمحاليل المغذية عن طريق الوريـد، كـان شـاحباً شحوباً خاصاً وغريباً، وكان أيضاً يـرفض الكـلام. جلـس الطبيب النفسي على الكرسي المقابل له في غرفته بالمستشفى العام، قسم الأطفال، أمسك الطبيب بالملف وقرأه بسرعة حتى تمكن من تكوين فكرة عن الولد، المرض، التاريخ المرضي. انها تلك هي المرة الثانية والثلاثين... نعم... الثانية والثلاثين التي يدخل فيها إلى طوارئ الأطفال، ومنهـا إلـى القسـم الداخلي بالمستشفى بعد إصابته بالقيء المستمر والـذي أدى في النهاية على تمزق جدار المعدة، الأمر الذي وضح وتأكد بالمنظار، والذي أدى إلى إدخال عقار (الزنتاك) في المحلول لكي يساعد على التحام أنسجة المعدة الممزقة. بدأ الطبيـب يسأل الأخت عن التاريخ المرضي فقالـت ان الولـد عـاود طبيب الصحة بالمدرسية منذ عامين، ومنذ عام رأى الطبيب النفسي في المستشفى العام وكان قد شخص حالـة (خـرس

اختياري) و(اكتئاب نفسي) ووصف له عقار مضاد للاكتئاب، بعدئذٍ حول الولد مرة أخرى إلى الطبيب النفسـي وشـخص على أنه يعاني من اضطراب نفسي جسدي، ووقتها وصـف له عقاراً مطمئناً آخر مع جلسات للعلاج الأسري والعـلاج النفسي الفردي بالحوار. وضع الطبيب النفسي يـده أو كـاد على العوامل الاجتماعية الأساسية الضاغطة علـى الولـد، والتي لها باع أكثر من غيرها في تشكيل أساسيات المرض، لقد فقد الولد والده بالوفاة منذ أن كان عمره ثلاث سـنوات، وبعدها قام باقي أفراد الأسرة بتكثيف جرعات حـبهم للولـد بشدة مما أدى إلى إرباكه عاطفياً بل وربما إفساده نفسياً فلقد صار الولد معتمداً على الآخرين في كل شيء تقريبـاً، إلـى درجة عجز فيها عن أداء أبسط الأشياء التي كان يقوم بهـا عادة من هم أصغر منه في السن بمراحل.

كانت الأم مريضة بـ (السكيدزوفرينيا)، أو (فصـام العقل) الذي من علاماته وأعراضه: الهلوسات السمعية: أي أن تسمع المريضة أصوات الناس وهي بمفردها، كما تختـل وظائف التفكير والإدراك، وتفقد ترابط الشخصية والعزيمة، تنزوي وتهمل في نفسها، وكانت الأخت تعاني من القولـون

العصبي والأخت الأخرى من الصداع النصفي وكانت الأسرة تكاد أن ينطبق عليها اصطلاح (الأسرة العصابية) أي أسـرة لها صفات التوتر واسـتخدام الـدفاعات والحيـل العقليـة المريضة للدفاع عن ذاتها.

دخلت إلى غرفة الولد طبيبة أطفال حديثة التخـرج سألت الطبيب النفسي:

ـ مرض الأم العقلي (الفصام) لـم يظهـر إلا مـن فترة، فهل يا ترى أثرت شخصيتها على تربيتها لابنها؟

ابتسم الطبيب النفسي وقال بوضوح:

ـ نعم المرضى بـ (السكيدزوفرينيا)، تكون لديهم نواة قبل ظهور أعراض المرض وفي حالة الأم هنا كانـت كما قال أولادها قلقة أكثر من اللازم على أولادها، معاديـة لهم أحياناً مما يخلق جواً من التضاد الغريب في المشـاعر، كما أنها كانت تتلقى رسائل وإشارات متناقضة مـع الواقـع وغير متوافقة معه، كما أنهـا كانـت بحركتهـا وسـلوكها وتصرفاتها غير متصالحة مع نفسها، وغيـر قـادرة علـى التناغم مع الآخرين.

هنا تدخلت أخت الولد وكانت تـدرس فـي جامعـة عاصمة عربية معروفة:

ـ الشخصية مصطلح هلامي، لم أفهـم شـيئاً ممـا درسناه عنها في علم النفس، ترى هل للشخصية، شخصـية الإنسان جذور بيولوجية (حيوية) يعني؟!

أعجب الطبيب النفسي بالسؤال، حاول قبل أن يجيب أن يحفز الولد على الكلام، أن يشجعه، أو أن ينبهـه، أو أن يستثيره حتى، لكن كل محاولاته باءت بالفشل.

ـ نعم هناك جذور بيولوجية لشخصية كل منا تتكون من ثلاثة عناصر رئيسية، الوراثـة، وهـي بشـكل عـام، بالجينات التي تحمل الصفات الوراثية وتأثيرات الأبوية على الشخصية.

سألت طبيبة الأطفال:

ـ ما معنى الوراثة بشكل عام؟!

قال الدكتور النفسي:

ـ معناها الوراثة بشكله الشمولي، وراثـة الشـكل والسلوك، العواطف، طريقة المشي، حتـى البخـل والكـرم

والاهتمامات.

أما الجينات فهي (الموروثات) العوامل الخاصة التي يحملها كل إنسان حتى من سابع جد وبها الصفات المرضية، والصحية، القوية والضعيفة، النقاط المحددة لكل شـئ، أمـا تأثير الوالدين على الشخصية فيتحدد داخل رحم الأم وهـي تحمل الإنسان منذ بدايته كنطفة وهو ينمـو ليكـون جنينـاً، بجانب كل العوامل البيئية المحيطة مثـل التربيـة، الحـب، التعاطف، الاهتمام، والرعاية.

تململ الولد في سريره، حرك يده فتحركت الإبرة بما تحمل من محاليل مغذية، هدأ الطبيب من روعه، كاد الولـد يبتسم لكنه أشاح بوجهه بسرعة، هنا تدخلت الأخت وسـألت بالتحديد:

ـ لكن لماذا يتقيأ أخي بهذا الشكل المفزع وكأنه يتقيأ ما بداخله من طعام ومشاعر مريضة؟؟ كأنه يلفظ ما هو في العمق؟؟

هز الطبيب النفسي رأسه معقباً:

ـ نعم، إنها لغة الجسد في التعبير عن النفس، وفـي

الوقت نفسه، مرض واضطراب شديد يصعب تشخيصه فـي مرحلة الطفولة ويحدث أساساً لأن الصـراعات النفسـية لا يتحملها الطفل فتتحول إلى أعراض جسدية تظهر هنـا فـي صورة شديدة كالقيء، تدخلت طبيبة الأطفال وقالت:

ـ لكن القيء شديد جداً إلى درجة النزيف من المعدة وتمزق جدارها؟!

رد الطبيب النفسي مجيباً:

ـ نعم رغم قسوة الأعراض على المستوى العضوي إلا أنها تحمي العقل الواعي من الألم النفسي الحاد، وكأنهـا تشكل صمام أمان ضد الانهيار التـام أو الجنـون الحقيقـي والعلاج لا يكون إلا بحل الصراعات الكامنة داخل النفس.

هنا سألت الأخت في لهفة عـن تصـور الطبيـب لمستقبل الولد، فقال أنه بصراحة غير متفائل، لاعتبـارات كثيرة أهمها التكوين النفسي الفصامي للولـد، مـرض الأم العقلي، عصابية الأسرة ككل، وتدهور تحصيله الأكـاديمي بجانب أنه ما زال ينعى والده الذي فقده منـذ زمـن علـى المستوى اللاشعوري وبلغة جسدية.

التشخيص

التشخيص الأولى هنا هو ما يعرف عادة في طب الأطفال النفسي بالخرس الإختياري الذي من أهم علاماته الطبية عدم القدرة على الكلام، وعدم القدرة على التخاطب مع الآخرين في البيئة المحيطة، وهو يعد اضطراباً نادر الحدوث، أكثر أشكاله هي أن الطفل يرفض الكلام في المدرسة أو التحدث مع الآخرين خارج محيط البيت، هذا على الرغم من أنه يتحدث بشكل طبيعي تماماً مع أقرانه وأخواته في البيت وربما مع أحد الوالدين، وفي حالة الولد الموصوفة هنا كان يحدث العكس، فلقد كان يتحدث بطلاقة في المدرسة، بينما يمتنع عن الكلام في البيت، ربما لرفضه للبيت وجوه العام، وكنوع من الاعتراض على شكله الحالي وخلوه من الأب الذي توفي منذ فترة طويلة، ولم يحل محله أحد لا في الشخصية ولا في الحضور ولا في العطاء... وكلمة الخرس هنا غير دقيقة لأن الطفل يرفض الكلام في حين أنه بالفعل قادر عليه، وعادة ما يكون متوسط الذكاء، مهتم بالتواصل مع الآخرين لكنه في نفس الوقت غير قادر على تحقيق ذلك لوجود (عطل نفسي).فلهذا فهو قد يعبر عن

نفسه بالإيماءة، الحركة الصامتة، الرسم، هز الرأس، الهمس، أو حتى الكتابة أحياناً، وعادة ما يبدأ المرض في سـن 3 ـ 8 سنوات، وفي حالات نادرة مثل حالة الوفد المشروحة هنا تظهر في سن 12 سنة ولا يظهر إلى حيز اهتمام الأهـل إلا بعد دخول الطفل المدرسة، وهذا بتجنب مظاهر التوتر والقلق والعدوانية والاعتراض على البيئة والآخرين مع عدم قـدرة على التأقلم مع الواقع المعاش، الاضطراب الثاني الظاهر هنا في حالة الولد هو اضطراب الشخصية الفصامية، هو أمـر صعب التحديد والتشخيص في مرحلة الطفولة، لكن إذا تأملنا ما تعنيه الشخصية الفصامية لوجدنا أنها حاسة وفـي نفـس الوقت جامدة عاطفياً ودائماً ما يكون الشخص عنيداً حساسـاً كتوماً ويشك في الآخرين، وغالباً ما يصفه الأهل بأنه ملاك، وعلى الرغم من أهمية ودلالة مرض الأم بفصام إلا أنه ليس بالضرورة أن يكون أحد الوالدين مصاباً بـ (السكيدزوفرينيا)، حتى يكون أحد الأبناء ذا شخصية فصامية والعكس أيضاً صحيح، المهم هنا توضيح أن مـا يـورث هـو الاسـتعداد للإصابة كما أنه من المعروف أيضاً ان اضطرابات الفصـام في الكبار والصغار غالباً ـ إن لم يكن دائماً ـ مـا تكـون

مصاحبة باضطرابات في الكـلام والقـدرة علـى التعبيـر والتواصل مع الآخرين. أما التشخيص الثالث الذي ذكر هنـا في هذه الحالة فهو الاكتئاب، وهو في مرحلة الطفولة يتخذ له مظاهر جسمانية بحتة مثلما شرحنا سابقاً، غير أنه في حالتنا هنا يتميز بما يسمى حالة الحزن المرضي لفقدان الوالد ونعيه لسنوات، وللاكتئاب أعراض أخرى غيـر جسـمانية مثـل: اكتئاب المزاج، اضمحلال الرغبة أو فقدانها للاستمتاع بـأي من النشاطات، اضطرابات النوم، تغيرات في الوزن وفقدان الشهية، صعوبة التركيز، وعدم القدرة على إبداء أو اتخـاذ القرارات بسهولة، وأحياناً ما تكون هناك أفكار انتحارية مع توتر نفسي جسدي عام، والإحساس بالإرهاق والتعـب دون بذل أي مجهود مع إحساس عام بعدم القيمة والذنب دون مـا سبب واضح.

الحل والعلاج

الحل هنا يواجه بمشكلة صعوبة فهم الطفـل نفسـياً، لأن الطفل عادة ما يكون غير قادر على التعبير مـا يـدور داخل أعماقه، وإذا أخذ أطباء وعلماء النفس وأسرة الطفـل المريض: سلوكه كمقياس فإنه يصعب الاعتماد علـى ذلـك

بشكل نهائي كما أن واقع الطفل النفسي عادة ما يمر بمراحل تتداخل في بعضها البعض، وتنمو بسرعة، ومـن ثـم فـإن الإلمام بها وتقييمها أمر غاية في الصعوبة، في مثـل تلـك الحالات تكون (المطمئنات) ذات دور هام جداً نظـراً لأنهـا تعمل على تعديل الخلل الكيماوي العصبي الحادث... كـذلك فإن عقار مثل (التريبيزول Tryptizol) المضاد للاكتئاب له صفة مسكنة لجدار الجهاز الهضمي ككل. العلاج الأسـري، بمعنى جمع أفراد الأسرة المقيمين سـوياً ومناقشـتهم فـي أمورهم الدنيوية وإزاحة الستار عما يعتمل داخل صـدورهم مع ضرورة متابعتهم في البيت بواسطة أخصائية اجتماعيـة يعد عاملاً أساسياً في العلاج.

هذا بجانب العلاج الفردي النفسي في لقاءات منفردة مع الطفل لمحاولة فهمه، وعلى الرغم مـن أن مثـل تلـك الجلسات سيكون غالبها الصمت، وستعتمد على تأثير الطبيب النفسي أو المعالج في الطفل بكل ما يملك من قدرات مهنية.

الخلاصة

الولد الذي يرفض أن يتكلم في الحقيقة يعترض على

الواقع، وهو إذا تقيأ فهو يحتج، وهو إذا اشتكى بجسده، فهو شعورياً ولا شعورياً يقول لنا أنا أعاني، أنا أتألم، ومن ثم فإن البحث والتنقيب عن الأسباب أمر شاق ويحتاج إلى تضـافر كل الجهود في شكل دؤوب ومستمر...

أنا تعيسـة

عندما جلست المريضة على كرسي الطبيب النفسـي لأول وهلة بانت على وجهها علامات الارتياح البسيط، كانت الصدمة بادية على ملامحها وكانت أيضاً قد عقدت لسـانها فلم تستطع النطق، فتحت فمها قليلاً، لكنها سرعان ما زمـت شفتيها ممسكة بالورقة والقلم، كتبت بخـط كبيـر محاولـة الضغط على الحروف: (أنا تعيسة).

حاول الطبيب محاولات بسيطة لإقناعها بالكلام، لكن لم تفلح المحاولات، ولم يضغط عليها الطبيب كـي تـتكلم، أخذها من يدها إلى أريكة التحليل التي كان فرويد قد ابتدعها، أريكة يستلقي عليها المريض، وتبدأ عملية التـداعي الحـر، بمعنى ان يترك المريض نفسه مطلقاً العنان لمكنونـات ذات لكي تنطلق، فينطق محلـلاً إياهـا متنـاولاً لهـا بالتفسـير والتوضيح، ومن ثم تزول العقدة وتتضح الأسـباب الكامنـة وراء المرض النفسي.

قرر الطبيب النفسي ان يستخدم جهازاً يستخدمه عادة أطباء الأسنان وأطباء التوليد، ألا وهـو جهـاز (التسـكين

النسبي) الذي ينطلق منه غاز الأوكسجين مخلوطاً بغاز أكسيد النترات الذي له صفة التخدير دون أن يفقد المريض وعيـه وهو يستخدم بنسب تتراوح ما بين 30 و70 في المائة، ومن ميزاته أن أثره يختفي بعد الجلسة بدقائق، كما انه لا يشـكل خطراً على المريض ومن الممكن إعطاؤه له دون ان يكـون صائماً، أو دون حقنة لتجفيـف اللعـاب أو حقنـة ترخـي العضلات،كما انه يتيح للمريض استرخاء عميقاً يحرره مـن الضغوط دون ان يفقده وعيه ـ كما ذكرنا سابقاً ـ ومن ثـم يستطيع ان يحاور طبيبه النفسي، وان يتمكن الطبيـب مـن سؤاله وحواره ومناقشته، دون عقبات عادة ما تكـون فـي الحوار الواعي مثل الخجل والمقاومة أو عدم القـدرة علـى الاستمرار في التفاعل بالإجابة والسؤال.

المهم استراحة المريضة على ظهرا ووضع الدكتور قناع الاستنشاق، ثم يزيد من نسبة غـاز أكسـيد النتـرات تدريجياً طالباً من مريضته ان تستريح تماماً وألا تفكر فـي أي شيء عدا التركيز على صوته وعلى عضلات جسـدها وتنفسها، رويداً رويداً... بدأت المريضة مسترخية تماماً، ثم فتحت فمها وبدأت تنطق تدريجياً. قالت فـي شـبه همهمـة

ممزوجة بانفعال شديد وبكاء زائد:

- شبح يطاردني منذ كنت طفلة، جريمة رأتها عيناي من خلال نافذة منزل غطتها ستارة بنية اللـون، صـمتت هنيهة ثم استطردت وهي تكاد تصرخ (لقد بـدأ هـذا الرجل يطعن صديقه 5 طعنات، لقد رآني الرجل وكاد يلحق بي لكنني استطعت الفـرار... نعـم اسـتطعت الفرار).

مرت دقائق صمت سبح فيها وجه المرأة ذات الستة والعشرين ربيعاً، سألها الطبيب، كيف تـرين ذاك الرجـل، ردت بصوت متحشرج قائلة:

- إنه يريد قتلي، انه يحاول الاعتداء علي، أراه مختبئـاً خلف الستارة أو الباب، لقد أصبحت أبلل فراشي كـل ليلة إذا جاء هذا الرجل إلى غرفة نومي، في الأسـبوع الماضي زارني الرجل ليعتدي علي، لكنني دافعت عن نفسي، وعندما استيقظت وجدتني قـد تبولـت علـى فراشي.

تدخل الطبيب سائلاً مريضته:

ـ لم تستخدمين تعبير (زارني بالليل)؟

ـ سكتت المريضة وقالت:

ـ انه ليس شريراً تماماً، ربما كان هناك سبب قوي دعاه إلى قتل صديقه.

تنحنح الطبيب ثم قال:

ـ إذا فأنت تبحثين عن عذر لهذا الرجـل أو أنـك تعانين من صراع تحاولين البحث عن حل له: لمـاذا يقتـل رجل صديقه؟

قالت المريضة وهي مسترخية مستمرة في استنشاق الغاز:

ـ نعم، لكن لماذا أبلل فراشي؟

أجاب الطبيب:

ـ انه نوع من الدفاع العضـوي الـلاإرادي ضـد الاعتداء في المنطقة التناسلية، اللاشعور والجسـد ووظائفـه يشحذون أسلحتهم لمواجهة المعتدي.

قالت المريضة:

ـ أشعر بالحرج من أمي التي لا تفهم الموضـوع، أحياناً أكون واقفة في أي مكان ويظهر لي هذا الرجل وأكون وحيدة، يهددني فأدافع عن نفسي وبعدها اكتشف أنني قـد تبولت دون شعور أو إحساس.

سأل الطبيب:

ـ يعني أثناء النهار، وأنت متيقظة ترينـه أمامـك وتتبولين دون شعور؟؟

أومأت المريضة برأسها علامة الإيجاب.

قال الطبيب:

ـ ان الواقع يختلط عندك باللاوعي والتبـول اللاإرادي هنا مرة أخرى نوع من الدفاع اللاشعوري ضـد الخوف، ضد الفكرة، ضد الشعور بعدم الأمان، وعلى الرغم من الحرج الذي يسببه للإنسـان إلا انـه علـى المسـتوى اللاشعوري يريحه إلى حد ما، (في الحالة المروحة هنا فإنه يمثل أيضا نوعاً من ـ النكوص ـ العـودة بـالعمر إلـى الطفولة بكل براءتها وعدم تحملها للمسؤولية).

***

في الجلسات التالية شرحت المريضة للطبيب النفسي ان الاضطراب الذي تعاني منه قد اثر بشكل ملحـوظ علـى حياتها العائلية ونومها وشهيتها للطعام، كما ذكرت أنها كثيراً ما تشعر بضيق صدرها، يتبعه ازدياد في ضربات القلـب وارتجاف في اليدين وإغماء، كما ذكرت أنها إنسانة حساسة جداً لأي نقد وعند تعرضها لموقف محرج فإنهـا تتضـايق وتصاب بالتوتر.

سألها الطبيب عما إذا كانت تشعر بأن شيئاً رهيباً قد يحدث، فردت بأنها تخاف جداً من الموت خاصة وهي فـي الظلام أو قبل الخلود إلى النوم، كما ذكرت أنها تشعر بقلـق بالغ عند نهوضها من النوم في الصباح لأنها تتوقع ـ أحداثا وهمية ـ من الممكن ان تحدث لها في خلال اليوم.

سألها الطبيب عما إذا كانت تهمل مظهرهـا أحيانـا فقالت:

ـ نعم خاصة إذا كنت حزينة ومتضايقة.

سألها الدكتور سؤالاً مباشراً عما إذا حاولـت قـبلاً الانتحار فقالت:

ـ نعم عدة مرات.

مرة منذ عشر سنوات حاولت فيها قتل نفسها بسكين مطبخ حادة لكن ابن عمتها أنقذها، ومرة أخرى بعدها بسـنة تناولت كمية من الأقراص المسكنة للألم، ثم بعدها بسنة حيث كانت حاملاً بابنتها استعملت الكهرباء المكشوفة للتخلص من حياتها، وعلى الرغم من ان الصعقة كانت كبيرة إلا انه تـم إنقاذها وبعدها بثلاث سنوات حاولت مرة أخرى اخذ حياتهـا بيدها عن طريق بلع كمية من الحبوب المنومة وكان ذلك رد فعل لاتهام زوجها الباطل لها بالخيانة، كما اتهمته هو بسوء الخلق والوسوسة وسوء المعاملة وعدوانه عليهـا بالضـرب المبرح، الأمر الذي أدى في النهاية إلى طلاقها منه.

كانت المريضة تجفل، تتغضن ملامح وجهها، تتوتر، ثم تهدأ بعد تفريغ شحنة الطاقة النفسية داخلها، وفي لحظـة تأمل منها للوحة معلقة على جدار عيادة الطبيـب النفسـي، سألها الطبيب عما إذا كانت تفكر في الزواج مـرة أخـرى، فنهضت من مقعدها وقد بدت غاضبة لأبعد الحدود وقالت:

ـ لا اعتقد، أنا لا احب الزواج، ولا أريـد خـوض التجربة مرة أخرى، أنا لا أثق في أحد وأخاف المستقبل جداً.

***

في الجلسة التالية، أراحت المريضة جسدها، مستلقية على ظهرها على الأريكة دون استنشـاق الغـاز،ز متأملـة الحوائط مركزة على السقف، قالت دون سؤال:

ـ احب التدمير والتحطيم، أود ان اكسر كل شـيء أمامي، كما أنني أتلفظ بألفاظ نابية لا تليق بأن اذكرها، لكني بعدان ابكي أهدأ وأنسى كل شيء.

سألها الطبيب على حين غرة:

ـ ترى هل تزعجك الضوضاء؟!

قالت:

لا بل أحبها وأعشقها، كما أعشق الموسيقى الصاخبة لأنها الوسيلة الوحيدة التي تريحني وتجعلني أشـعر بـأنني قادرة على الحوار مع نفسي.

ـ هل تشعرين بأن الناس يراقبونك؟

أجابت:

ـ نعم اشعر بذلك، لا ادري لماذا؟ أنا مظلومة فـي

حياتي! في بيتي وفي عملي.

دون الطبيب ملاحظاته وكـان منهـا ان المريضـة تعاني من الأرق وأحياناً تلجأ إلى المنومات.

ابتسم الطبيب وقال مداعباً:

ـ لماذا كان من الضروري حضورك إلى العيادة؟

ـ لكي أتخلص من شبح يقلقني منـذ كنـت فـي العاشرة من عمري، اعتقد انه سبب مرضي، إنني أراه أمامي يهددني وينغص علي حياتي.

***

في الجلسات التالية ذكرت المريضة ان والدها كـان يحبها جداً، وأنها كانت تنام في حضنه حتـى سـن الثانيـة عشرة، يلبسها ملابسها وحذاءها، كما كان يشـبعها بقبلاتـه الحنون مما أدى إلى انتباه الأم إلى أن مثل هذا الأمر يتعدى حدوده الطبيعية والمناسبة، فتدخلت بدورها ونبهتـه إلـى ان البنت كبرت وان عليه ان يتوقف عن هذا الشلال من التدليل الزائد عن الحد، كذلك فإن الأم في المقابل كانـت تضـربها وتحبسها في الأمكنة المظلمة لساعات طويلة.

سأل الطبيب:

ـ ما شعورك تجاه والدتك ومـا شـعورها نحـوك الآن؟!

صاحت من خلال تنهيدة مليئة بالمرارة:

ـ اعتقد أنها تكرهني وتحب كل اخوتي، إنها تسـفه كل شيء أفعله، كتابة مذكرات،ي عملي وحتى الذهاب إلـى الطبيب النفسي للعلاج، كما أنها كانت تتعامـل بعنـف مـع والدي.

سأل الطبيب النفسي مرة أخرى:

ـ ترى ما التغيير الذي تودين حدوثه في حياتك؟!

قالت:

ـ أود ان يختفي الشبح الذي يطاردني منـذ كنـت صغيرة، أريد الاقتران برجل في الخمسين من عمره له حنان أبي يعاملني كابنته وزوجته، لقد قال شكسبير: لم أجد وسادة أنعم من حضن أمي، ولا وردة أجمل من ثغر أمي، أنا أقول (لم أجد وسادة أنعم من حضن أبي ولا وردة أجمل من ثغرة أبي... إنني أحب أبي حتى الموت.

***

التشخيص والتحليل والعلاج

واضح ان حالة المريضة تتمحور حول اضـطراب الشخصية الواضح والناتج أساساً عن التعلق المرضي بالوالد وإفراطه في تدليلها، واضطراب الشخصية هنا يكاد يتـأرجح ما بين الشخصية الإضطهادية التي من علاماتها توقع الأذى من الآخرين دون سبب واضح، عدم الثقة في الناس،ز تحميل الأمور العادية معان تنطوي على التهديد والتخويف، سـرعة رد الفعل الغاضب والعنيف، كمـا ان التشـخيص الآخـر: الشخصية الهستيرية وهي التي تحتاج إلى الطمأنـة الدائمـة والاهتمام بالذات والجسد، تأرجح العواطف والانفعالات.

كما ان حالة الخرس التي أتت بها المريضة في أول جلسة تسمى بفقدان الصوت الهستيري، وهو نوع من الدفاع اللاشعوري ضد العالم الخارجي بكل ما يحمله للمريضة من تهديد، أما بالنسبة للحادث الذي ذكرتـه المريضـة فهنـاك احتمال انه حقيقي، وهناك احتمال أقوى انه مزج مـا بـين الخيال، الحلم والواقع، فربما شاهدت المريضة فعلاً هجومـاً

من الجار على صديقه لكن ليس بالضرورة ان يكون بطعـن سكين!!

واضح أيضا ان الرجل يشكل عنصراً مهماً في حياة مريضتنا، فهو الأب الحاني الذي دللها بشكل مرضي، وهـو الجار العدواني القاتل؟! وهو الزوج القاسـي، وهـو الحلـم المنتظر، كما ان هناك أيضاً - إذا جاز القول - رجلاً عنيفاً بكل المقاييس داخل أعماق تلك المرأة، رؤيته مليئة بالتـدمير والقسوة.

اعتمد العلاج على مهدئات لفترة قصيرة تتيح عملية البوح والتداعي الحر من خلال جلسات متكـررة وكتابـات قامت بها المريضة سمحت بتفجير اللاشعور بكل تناقضـاته وكان دور الطبيب النفسي هنا مهماً وكبيراً بمعنى التفسـير والتوضيح، المواجهة والتقرير والتعليم وإعادة التعلم، بمعنى إعادة تشكيل تلك الشخصية المضطربة التي عانت اكثر مـا عانت من تدليل أب ضعيف الشخصية وأم قاسـية المعاملـة وزوج شرس. ربما كانت شراسته مجرد رد فعـل لسـلوك زوجته الخشن. ثم تجد المريضة نفسها في مجتمع لا يـرحم مطلقة لديها ثلاثة أولاد، وحلم بانتظار الأب الزوج. ان رغبة

المريضة في نسيان الحادثة العنيفة هو حلمها نفسـها بعـودة قبلات وأحضان أبيها، لم تجد الجلسات في الشـفاء، لكنهـا حققت هدفها في مجال الوعي الانفعالي هذا بجانـب الـزمن والانتظار، التأمل وملامسة الواقع بكل تناقضاته، كـل هـذه الأمور كانت من أهم عوامل التحسن إن لم نقل الشفاء.

مرض عشق المرض وحـب المسـتشفيات

في فيلم (دون جـوان دي مـاركو) اعتقـد الفتـى المريض نفسياً أنه (دون جوان) وأن كل نساء العالم قد وقعن في حبه، كان يرتدي زي (دون جوان) وكان يريد ان يقفـز من فوق سطح بناية اعتراضاً على معاملة الناس له وتجاهلهم الزائد لوضعيته. استدعت الشرطة طبيباً نفسياً مشهوراً لـه حسن التصرف في المواقف الصعبة (أجدى الدور ببراعـة وتلقائية، مارلون براندو – كما أدى دور الفتى جون ديب). ركب الطبيب النفسي رافعة تستخدم عادة في أعمال البنـاء، الإنقاذ، أو الإصلاح الذي يستدعي الوصـول إلـى أمـاكن مرتفعة من خارج البناية وتأكدت الشرطة مـن أن الطبيـب النفسي سيصعد في هدوء إلى حافة سطح البناية حيث كـان الفتى واقعاً مستعداً للقفز والموت، ببراعة وقدرة رائعة تمكن مارلون براندو من إقناع الفتى بأنه سيحاول الاتصال بعمـه الأسباني ولسوف يتم اللقاء، عندئذ هبط الفتى لكن لـم تحـل المشكلة واستمرت معقدة حتى نهاية الفيلم.

إذن فالدكتور النفساني ترك عيادته ومكتبه من اجـل سواد عيون (دون جوان)، وهكذا لم يتمكن المـريض مـن الجلوس على كرسي الطبيب النفسي ربما في المرة الأولى.

أما مريضنا سام فلم يحتاج إلى طبيب نفسـي لكـي يهبط ويعدل عن الانتحار. ارتقى سام سطح البناية وكانـت عبارة عن مر آب للسيارات متعدد الطوابق، وقف على حافة البناية وهدد بأنه سيلقي بنفسه ليموت بالطبع اسـتدعى أحـد المارة الشرطة التي حضرت على عجل.

كان الأمر غريباً بالفعل، حيث نزل الرجل بسـرعة ودون أي مناقشة، أخذه رجال الشرطة في سيارتهم إلى قسم الحوادث والطوارئ بالمستشفى العام، قال لهـم وهـم فـي الطريق: (لقد سمعت أصواتاً في أذني - هلوسات سمعية - تدعوني إلى القفز من حافة البناية لكي أموت).

في قسم الحوادث والطوارئ التقاه الطبيب المنـاول الذي استدعى الطبيب النفسي المناوب الـذي قـام بفحـص الرجل، أكد على الهلاوس السمعية وفسرها قائلاً (بأنها أربع مجموعات من الأصوات، مجموعتين من الأصوات النسائية، ومجموعتين من أصوات الرجال، وعلى مدى سنتين تعمدت

تلك الأصوات ان تخبره بضرورة قتل نفسه). قال ان حـدة تلك الأصوات وإلحاحها قد زاد بشكل ملحـوظ فـي فتـرة الأسابيع التسعة الماضية. ثم استطرد دون سؤال من الطبيب النفسي المناوب: لقد أشعلت النار في ساقي منذ فترة، ولمـا سئل عما دفعه إلى ذلك: قال، إنها تلك الأصـوات اللعينـة، أمرتني بأن أحرق نفسي، قال انـه لا يعـرف كنـه تلـك الأصوات ولا مصدرها، لا يعرف سوى إنها تخبره بضرورة قتل نفسه، إنها كانت تأمره ثم تتحدث فيما بينها عنه.

لقد اعتقد ان تلك الأصوات إنما تأتي من (الفضـاء الداخلي)، قال ان أمه كذلك مريضة، وهي (الآن) نزيلة فـي قسم الرعاية المركزية بإحدى مستشفيات لندن، (إنها تعـاني من غيبوبة السكر)، ولما سئل عن اسم المستشفى التي تعالج فيها قال (في الحقيقة أنا لست متأكداً...).

أخبره الطبيب النفسي المناوب انه لم يكن قط مريضاً نفسياً، لكنه عولج بواسطة طبيب العائلة، الممـارس العـام، الذي وصف له عقار (الكلوبرومازين) المهـدئ والمضـاد للهوس، وأعقب قائلاً إنه دواء بلا فائدة لم يفد بشـيء، لـم يستطع التغلب على الأصوات.

بدأ الطبيب النفسي في تسجيل التاريخ المرضي، قال الرجل أنه ولد في أحد أحياء لندن الشعبية، وأنه يعاني من مرض الصرع (منذ طفولته)، حدد ذلك قائلاً (منذ أن ولدت...؟!) ثم التحق بمدرسة خاصة بالأطفال المصابين بالصرع حتى وصل سن 16 سنة، لم يستطع الالتحاق بأي عمل، وبقي عاطلاً يعيش مع والديه، حتى سن 32 سنة، ثم وجد وظيفة مع المجلس البلدي كعامل نظافة في الشوارع لمدة خمس سنوات، ثم اضطر لترك الوظيفة بعد أن داهمته الأصوات التي دوت في أذنيه (الهلاوس)، قال انه لم يتزوج أبداً، كانت لديه صاحبة في الماضي، لكنه الآن أعزب بلا علاقات. حالياً يعيش سام مع إحدى أصدقاء العائلة في جنوب بريطانيا وهي سيدة مسنة كانت تطبخ له، تغسل له ملابسة، ترعاه، وتأخذه لمعاودة الطبيب العام بشكل منتظم، أنكر أي احتساء للخمر أو تدخين السجائر، كما أنكر أي سابقة اضطرته لخرق القانون أو للتعامل مع الشرطة.

عند دخوله المستشفى النفسي وصف له الطبيب الدواء الذي ادعى انه كان يتناوله وهو عقار (الفينوباربيتون) المنوم والمضاد للتشنجات مع عقار آخر مضاد للصرع

(فينيتوين) مع دواء مهدئ مضاد للهوس (كلوربرومـازين) وعقار (البروسيكليدين) وهو مضاد للآثار الجانبية التي قـد تنجم عن تعاطي (الكلوربرومازين).

في الفحص الطبي عند دخول المستشفى، بدا الرجل رث الثياب، معفر الوجه، كما انه بدا لو أنـه يعـاني مـن (القصورالعقلي).

في خلال الفحص تشنج ودخـل فـي إطـار نوبـة (صرعية)، هذا على الرغم من ان عينيه لـم تـدورا فـي محجريهما، ولم يفقد وعيه، ولم يؤذ نفسه؟! كذلك لـم يكـن هناك أي علامة على سـلس البـول، كتـب الطبيـب فـي ملاحظاته: انه من الصعب تماماً إدراج ما رأيته تحـت أي تشخيص.

بخلاف ذلك كان متعاوناً ينظـر إلـى محدثـه دون خجل، كلماته كانت بسيطة وعادية غير ان نبـرة الصـوت كانت عالية، كان طبعه ومزاجه متوتراً بدرجة ملحوظة وعند فحص تفكيره لم يكن هناك أي دليـل علـى ضـلالات أو اضطرابات، شـكواه الوحيـدة كانـت سـماع الأصـوات (الهلاوس). وعندما اخبر بأنه سيكون نـزيلاً لأحـد أقسـام

المستشفى العقلي رحب جداً، دون أدنى مقاومة.

تطور الحالة

تحدث الطبيب النفسي المناوب مع الاستشاري هاتفياً مخبراً إياه بتفاصيل الحالة. صمت الاستشاري قليلاً ثم قـال: خذ حذرك فقد تكون حالة تسمى (اضطراب مانشهاوسـن) (أي حالة يحاول فيها الإنسان تقليد المرض العضوي والنفسي بشكل ممتاز من اجل الدخول إلى المستشفى بأي شكل. حاور الطبيب النفسي مستشاريه متسائلاً:

ـ لكنه، يعاني من نوبات تشنجية حقيقية؟

عقب الاستشاري:

ـ نعم، دون فقدان للوعي، ودون أي من الأعراض الأخرى المصاحبة للصرع عادة.

صمت الطبيب المتدرب ومضى.

بعد دخول سام إلى المستشفى قال ان أخته حاولـت الانتحار بتجرع جرعة زائدة من دواء منوم، حاول الخروج، لكنه احتجز بشكل قانوني حيث لم تتوفر عنه معلومات كاملة

بعد، ومن الممكن ان يكون خطراً على نفسه. قرر الطبيـب النفسي ان يذهب في الصباح التالي ليحاور سام بمفرده وكان مندهشاً جداً فيما يتعلق ببعض ان لم يكن كافـة المعلومـات التي حواها التاريخ المرضي قال انه يتشـنج ويعـاني مـن نوبات الصرع حوالي خمس إلى ست مرات أسبوعيا؟! ومع ذلك فليس هناك دليل علـى معـاودة أخصـائي الأمـراض العصبية، وليس هناك إثبات على انه تم فحصه بجهاز رسـم المخ أو الأشعة المقطعية؟ ثم انـه يعـاني ـ فقـط ـ مـن هلاوس سمعية لمدة سنتين ثم فجأة يقول ان أختـه حاولـت الانتحار ليلة أمس وانه يريد ان يترك المستشفى، وفي نفـس الوقت لم تبد عليه أي علامة من علامـات الاضـطراب أو التوتر. شك الطبيب في الحكايـة كلهـا. اتصـل بالرعايـة الاجتماعية، بالممارس العام وبهيئة الإسكان، غير انه كـان مجهولاً لدى كل هؤلاء. تم تسجيل كل المعلومـات وخـرج المريض من المستشفى دون علاج.

التشخيص

إذن ما هو مرض (مانشهاوسـن) أو الاضـطراب المصطنع؟

المصابون به دائماً ما يصلون إلى قسـم الحـوادث والطوارئ، غالباً بعد دراما من نوع ما مثل تلك التي وقـف فيها سام على حافة البناية، ليجمع الناس، ولينبـه الشـرطة، وليأخذونه إلى المستشفى.

يحدث هذا دوماً في الليل، أو في الفجر وأيضا فـي عطلة نهاية الأسبوع، يعني هذا في مفهوم الطب النفسـي ان المريض يستهدف واعياً أطباء متدربين مرهقين.

انهم لا يعودون العيادات النفسية أو الباطنية بمواعيد وبشكل عادي.

هؤلاء المرضى بارعون إلى حد كبيـر فـي إيهـام الأطباء وإحداث التباس قوي لديهم، وفي أحيان ليست بقليلـة ينجحون في أن تجري لهم عمليات جراحية، بل وكثيرة دون داعٍ.

أهم
الخصائص التشخيصية للحالة

* علامات أساسية

ـ الكذب المرضي المتكرر

.(Pseudologia Fantastica)

* علامات مساعدة

ـ اضطراب في الشخصية

ـ حرمان في الطفولة

ـ رباطة جأش أثناء التشخيص.

ـ اتزان أثناء العلاج أو الخضوع لعمليات جراحية

ـ بعض الدلائل على علامات مرضية نتجت عـن إيذاء الذات.

ـ معلومات وافرة عن الحقل الطبي

ـ غالباً ما يكون المريض رجلاً

ـ دخل إلى المستشفيات كثيراً

ـ توجد بجسمه ندوب تدل على عمليات وتـدخلات جراحية من نوع ما

ـ تاريخ اضطرابات مع الشرطة

ـ الاتصال الأولي يكون درامياً.

التشخيص المعترف به عالمياً

(اضطراب تصنع المرض)

ويعتمد على ثلاثة عوامل أساسية:

- 1 ـ تعمد إظهار أعراض عضـوية أو نفسـية دون وجود مرض حقيقي
- 2 ـ يكون الدافع لهذا السلوك هـو تقمـص الـدور المرضي
- 3 ـ لا تكون هناك حوافز لمثل هذا السلوك: (قد تكون ذات طابع اقتصادي، أو لتجنب إشـكال قـانوني، أو للتمارض فقط).

من هو هذا " المريض" أو " المضطرب "؟!

هل هو محتال؟ نصاب؟ ليس بالضبط. هو بـالطبع شخص يعاني من اضطراب نفسي. الاسـم (مانشهاوسـن Munchausen Syndrome. سمي في القرن الـ 18 بعد المدعي البـارون الألمـاني (فـون مانشهاوسـن 1720 ـ 1797) اسمه الحقيقي (كارل فريدريك مانشهاوسن) وكـان جندياً خدم مع الروس ضد الأتراك، وكان معروفـاً بقدرتـه الفائقة على الحكي، على سرد حكايات مسلية، كلها من وحي خياله.

استخدم المصطلح الطبي (اضطراب مانشهاوسـن) للمرة الأولى عام 1951 في المجلة الطبية الشهيرة "اللانست" لوصف مجموعة مـن المرضـى دأبـوا علـى معـاودة المستشفيات بتمثيل أعراضهم، وكتب د. ريتشارد افتتاحيـة المجلة آنذاك بالقول ان هـذا الاضـطراب يصـف (زملـة أعراض شائعة) واجهها معظم الأطباء وكتب عنها القليـل، ومثل البارون الشهير مانشهاوسن، فهؤلاء الناس المصـابين بالعرض سافروا كثيراً، وألفوا وتقدموا بحكايات كثيرة، وكما قصص مانشهاوسن نفسه فهؤلاء الناس اتسمت رواياتهم بعدم

الصدق وبالتعبير الدرامي للحدث، ومن ثم فإن هؤلاء الناس يقدمون صـورة مخلصـة وان كانـت مرضـية للبـارون مانشهاوسن.

الحالة إكلينيكياً

ان تصرفات الأطبـاء ـ عـادة صـغار السـن ـ المتدربين يساهم في تطور المرض، حيث يواجهون بمرض أعراضهم تعد خطيرة، كما ف بحالة سام: شروع أو تهديـد بالانتحار، نوبات صرعية. لا يتمكنون مـن الجهـر بـأن المريض يعاني من (عشق المرض وحب المستشفيات) وإنما يضطرون إلى إدخاله المستشفى ربما خوفاً مـن المسـؤولية القانونية، ومن الاتهام بالإهمال.

تبدأ الأعراض غالباً بين سـن 15 و30 سـنة ثـم تصبح مزمنة، من المثير للدهشـة ان هـؤلاء المرضـى لا يعبئون باحتمال اكتشافهم. فهم يتسلون بزيارة المستشـفيات التي نزلوا بها قبلاً ويستمتعون بالسير في ردهاتهـا ورؤيـة الممرضات والأطباء في زيهم المعهود، وهم دائمي الترحال والتجوال، غير ان معظمهم يأتي من المدن لا من الأرياف.

بعضهم (يخطـط جيـداً) لمرضـه، يعـد التـاريخ المرضي، الأعراض والعلامات المرضـية إعـداداً جيـداً، معلوماتهم الطبية مذهلة مريضنا (سام) كان قادراً على إرشاد الطبيب لأحسن وريد مختف في منطقة الحوض لأخذ عينـة دم. هناك نظرية تقول ان مرض عشـق المـرض وحـب المستشفيات (مازوخيين) (يستعذبون الألم) إلى درجة كبيـرة جداً، فأحدهم تمنى جراحة في المخ على مدى عشر سنوات متوالية، وكان يبدو سعيداً جداً عندما حلق شعر رأسه، كمـا أن تعرضهم لإجراء عمليات جراحية شائع. يقال أيضـا أن كل هؤلاء المرضى تقريباً لهم سجل إجرامي.

الأسباب والدوافع

لماذا يفعل إنسان ما هكذا بنفسه؟!

ما الذي يضـطره إلـى عشـق المـرض وحـب المستشفيات؟! ليست هناك إجابة قاطعة وعامة تشـمل كـل المرضى، فالأمر يتفاوت من مريض للآخر، وأحياناً نفـس المريض تتغير دوافعه في مختلف الحالات. ثبت ان الفتـرة الساكنة التي تتبع دخـول المـريض المستشـفى وإجـراء

الاختبارات اللازمة فإنها تكون عالية التوتر، لا يرتاح فيهـا المريض ولا يهدأ باله إلا إذا بدأ بمجموعة أعراض جديـدة ومجموعة أطباء جدد. وكما في حالة مريضنا (سام) فان عدم الاهتمام أو الشك يدفع المريض إلى الخروج من المستشـفى فوراً وربما احتاج لخلق وابتداع حكاية مثـل ان أختـه قـد حاولت الانتحار من اجل ان يترك مكانه في المستشفى وقـد أصبح غير مريح.

هؤلاء المرضى تولد لديهم رد فعل شرطي - دخول المستشفى - يؤدي إلى الراحة وهكذا (تعلـم) المـريض ان السعادة والراحة تكون في المرض وفـي المستشـفى وفـي محاورة الأطباء.

وبشكل ديناميكي عميـق يخبرنـا العـالمميننجـر MENNINGER ان الكامن وراء هؤلاء المرضـى هـو الرغبة في تدمير الذات. تصـحبها إشـباعات ذات طـابع شهواني منحرف، بمعنى ان اللذة والاستمتاع الجنسي تكـون من خلال ادعاء المرض والخضوع للفحص وتحليـل الـدم وربما للعمليات الجراحية. والعمليات الجراحية في مدرسـة التحليل النفسي تماثل (عملية الإخصاء) وكأن المريض تتقطع

أوصاله ويتقطع جسمه جزءاً جزءاً.

الحل والعلاج

لأن هؤلاء المرضى يقضون معظم وقتهم أمـا فـي السجون أو في المستشفيات فان تحديد وتطوير نظام علاجي متصل وشامل لهم مسألة صعبة للغاية.

هناك في بريطانيا سجل بأسمائهم وأوصافهم يعمـم على المستشفيات المختلفة من اجل التبنية والتحـذير وعـدم الوقوع في فخ إدخالهم إلى المستشفى وإشباع رغباتهم غيـر السوية.

إذا كان هناك نوع من الاكتئاب يتخفى خلـف هـذه الأفعال فيجدر علاجه بمضادات الاكتئاب وبالعلاج النفسـي بالحوار.

حالات أخرى غريبة

- جيني فتاة تركها حبيبها دون ان ينذرها أو يبدي أسباباً، كانت انطوائية وليس لها أصحاب، فجأة ذهبـت إلـى العمل وأعلنت أنها مصـابة بالسـرطان، وأنهـا فـي

المرحلة الأخيرة، حلقت شعر رأسها وبدت مسـكينة، وفي التو واللحظة تجمع حولها الناس وزملاء العمـل وصاروا أصدقاء يرسلون بطاقات التمني بالشفاء، بـل وصل الأمر بـ(جيني) أنها انضمت إلى مجموعة من المرضى يتلقون علاجاً نفسياً جمعنا من اجل مواجهـة السرطان لكن هنا اكتشف أمرها وانفـض الكـل مـن حولها.

- حالات إدعاء الإصابة بمرض الإيدز.
- حالة رجل عمره 30 سنة توجه إلى قسـم الطـوارئ بالمستشفى العام يشكو من ألم وتورم في الساق مع ألم في الصدر، وتقيؤ دموي من حين لآخر، ادخله الأطباء وقرروا عمل أشعة مقطعية للصدر تبين انه قد فحـص بالمواد المشعة في اكثر من مكان مـن جسـده قـال المريض في أداء تمثيلي انه تعرض خطأ لمواد مشعة خطرة، وأفادت نتائج كل الفحوص بعـدم وجـود أي اضطراب أو أي مرض.
- بنت عمرها 15 سنة ونصـف فقـط، أدخلـت إلـى المستشفى 23 مرة، أجريت لها 13 عملية جراحيـة،

كما زارت عدداً من الأطباء الباطنيين اكثر من مـرة قبل ان يتوصل أحدهم إلى تشخيص (مانشهاوسـن) أو (مرض عشق المرض وحب المستشفيات).

(د. بابرنوي وزملائـه ـ الجـور نـال ا لطبيـب الأميركي للأطفال ـ عام 1980،

- كما وصف الدكتور كارنيك في الجور نال البريطـاني عام 1990 حالة لمريضة يمنية بتـورم فـي الوجـه وأماكن أخرى وبالفحص تأكد أنها كانت تحقن نفسـها بالهواء تحت الجلد.
- حالة فحصها المؤلف عام 1991 في إحـدى الـدول العربية لبنت عمرها 15 سنة، كانت تدخل إبر الخياطة إلى جسمها بكميات كبيرة مما أدى إلى ذعر في الوسط الطبي، كانت تدعي ان الجان يفعل ذلك، ولمـا طلـب منها الخضوع لجلسة تنويم إيحـائي لمعرفـة كـوامن النفس رفضت غير أنها التقت واحد رجال الدين الـذي تحدث معها وتزوجها فيما بعد وحلت مشكلتها.

- مرض آخر مرتبط (بمانشهاوسن) يسمى من بعد، وهو دائماً حينما تؤذي الأم طفلها حتى تبدو عليها علامـات مرضية، ومن ثم يتسنى لكليهما دخول المستشفى مرات ومرات.

محاولة انتحار في شهر العسل

استدعيت مرتين خلال أسبوع واحد فقـط لفحـص فتاتين لم يتعد عمرهما التاسعة عشر حاولتا الانتحار وهمـا بعد لم تكملا شهر العسل، الأولـى مضـى علـى زواجهـا أسبوعان والثانية أكملت فقط عشرون يوماً... ؟! والظـاهرة جديدة وجديرة بالاهتمام والحالتان كان الـزواج برضـاهما تماماً بل في إحداهما كان ثمرة حب كبير... إذن أين الخطـأ ولماذا حدث ما حدث؟! الأولى لم تفصح كثيراً عن الأسباب وعزتها إلى ان شهر العسل تحول إلى شهر البصـل (علـى الرغم من الفوائد الكثيرة للبصل وحب الكثيرين له) وقالـت أنهما لا يكفان عن الشجار، وأوحت بأن الـزواج مسـؤولية وبأنه على ما يبدو لم تجد ما توقعته من دلال وجمال، غالبـاً أن المسألة تكمن في أن هذه البنت - وهذا الرجل أيضـاً -

فجأة وجدا أنفسهما منتزعان من الجو الأسري الـذي كانـا يعيشان فيه كأفراد مشاركين ومعتمدين إلى حـد مـا علـى الآخرين، بالتحديد البنت التي كانت في حمـى أبيهـا وفـي حضن أمها ونائمة على حس أخواتها فجأة صارت لوحـدها مع رجل.. في النهاية غريب. ولب الموضوع هنا هو عـدم القدرة على الاقتراب إلى درجة التماس والحميمية الخالصة، وللعلم فان هناك أناس كثيرون داخل وخارج دائرة الـزواج غير قادرين على الاقتراب القريب جداً من أي بشر، بمعنـى آخر انهم (متجنبون للحميمية) هؤلاء، أو هذه البنت أو تلـك التي تزوجت فجأة صارت زوجة ، ربما حينما قامـت فـي الليل لتشرب كوبا من الماء البارد ، نظرت إلى جانبها ن إلى زوجها ، وجدت رجلا غريبا يرقد فـي فراشـها، حاولـت الاقتراب لكنها خافت من المحاولة. ربما خافت من الـرفض أو النبذ أو خشيت الانجراح. هؤلاء النـاس يبحثـون عـن الحميمية الحقيقية ، لكنهم لا يعرفونها؟ ومن ثم فإنهم علـى المستوى الشعوري واللاشعوري ، يقفون في وجـه أنفسـهم كعقبة كأداء أمام أي محاولة للتقدم ، وهنا يحـدث الإحبـاط والاكتئاب ومحاولة الانتحار..يقودنا هذا الحديث إلى التساؤل

المحير والهام : لماذا يقدم الناس على محاولـة الانتحـار ؟ لماذا يقدم الناس على محاولة أخذ حياتهم بأيديهم؟ مـا هـي الأبعاد النفسية لهذا الأمر؟ يخبرنا العلم بـأن معظـم الـذين يحاولون الانتحار لا يستطيعون - فعلا - وصف أو تحديد الدوافع التي أدت بهم إلى هذا التشوش وعدم القـدرة علـى الوضوح، وتحديد السبب الأساسي للإقـدام علـى المـوت انتحارا ، إن ذلك في حد ذاته من أهم الخصائص والعلامات التي تميز هؤلاء الناس ، لكن في نفس الوقت مـن الممكـن تحديد أمور عدة، نغمات ، إن جاز القول ، يعـزف عليهـا هؤلاء منها:

1 - كثيرون يصفون الفعل بأنه رد فعـل أعمـى ، بحثا عن راحة من موقف ضاغط جدا نفسـيا واجتماعيـا، وكأنهم يتوقون إلى "وقفة" يرتاحون فيها من شدة وضغط غير محتملين.

2 - هناك من يعلن صراحة أو بشكل مـبطن أن لا هدف له إلا جذب انتباه المحيطين به (وهذا الأمـر يتضـح أكثر في حالة المشكلات الزوجية ، سواء كان ذلك في شهر العسل أو بعد 20 سنة زواج).

ويهمنا الإشارة هنا إلى أن كافة المحاولات الأخـرى تكون قد باءت بالفشل، ومن ثم فإن بعض العلماء يسمى ذلك (صرخة من أجل مد يد المساعدة).

3 ـ وهناك هؤلاء الذين يستمتعون بفعلهم بأحـداث الجلبة والضوضاء وإثارة الإحساس العـالي بالـذنب تجـاه القريبين منهم والذين يتبادلون معهم أحاسيس عدوانية مقنعة.

4 ـ وهناك من يحاولون اختبار أنفسـهم وجـس نبض تجربة الحياة والموت بشكل عام، وكأنهم فـي رحلـة بحث عن المجهول أو الحقيقة، وهذه الظاهرة تبدو أكثر فـي حالات المراهقة.

5 ـ وهناك من يقع ضحية جهله بما يفعلـه مثـل تناوله كمية اكبر من مسكن لقتل الألم. لكن مما لا شك فيـه ان الأمر يحمل أبعاداً أخرى أكثر عمقاً وأهمية.

نعود إلـى موضـوع شـهر العسـل: والـزواج، والاستقرار والشجار، يبرز هنا سؤال اكثر من هام، ترى ما هو أهم عنصر في (الزواج السعيد)، ربما كان هو تلك القدرة الساحرة والعجيبة والمفتقدة كثيراً في الحوار المباشـر بـين

الزوجين حول كل ما يكتنفهـا مـن مشـكلات؟! الأزواج السعداء يتشاركون في لغة سرية، تمكنهم من تواصل رائـع يحقق زواجاً مرضياً في كـل نواحيـه النفسـية والجنسـية والاجتماعية.

(محاولة الانتحار في شهر العسل) ربما يصلح اسماً لفيلم عربي أو هندي تذرف فيه الدموع وتنطلق فيه الأغاني الممتزجة بالحب والموت.

هوس السمنة (الشره العصبي)

مع نهاية السبعينات توالت التقارير العلمية التي تشير بوضوح إلي اضطراب نفسي من أهم خصائصه نوبات من الشره، والتهام كميات لا محدودة من الطعام دون أي ضابط أو رابط أو حتى أدني مقاومة داخلية من المصاب.

تقول التقارير أيضا انه ينتشر في الغرب اكثر منه في دول العالم الأخرى، بالتحديد في أمريكا وأوروبا. وتبلغ نسبة الإصابة به بين مجموع السكن حوالي 1 ـ 2 في المائة، والملاحظ أن اضطرابات تناول الطعام وعلى رأسها (الأنوراكسيا) فقدان الشهية العصبية، والبوليميا (الشره العصبي)، قد أصبحت اكثر شيوعاً خلال العقدين الأخيرين من الزمان أي منذ أواخر السبعينات وحتى الآن، والمثير للاهتمام أن نسب الإصابة في ازدياد دائم على الرغم من محاولات العلاج والبحث المستمر من قبل المهتمين والقائمين على التشخيص والعلاج؟! فما هو السبب يا تُرى، وما هي أسرار ذلك المرض النفسي الجسدي الغريب والمحير؟!

من خلال الحالة الواقعية التالية لبنت من جنوب

لبنان، قد يكون من الممكن التعرف علـى كافـة العوامـل المحيطة باضطراب الشهية العصبي أو (البوليميا).

دخلت البنت ذات الإثنى والعشرين ربيعاً متمهلة إلى غرفة الفحص الطبي النفسي في صحبة إحدى طالبات كليـة الطب، كان واضحاً أنها نحيفة للغاية، بدت متـوترة بعـض الشيء، جلست على كرسي الطبيب النفسي واضعة معطفهـا على الأرض وفوقه حقيبة يدها، ابتسمت في ارتباك وأشارت إلى طالبة الطب، فأومأ الدكتور علامة البدء، فقالت الطالبـة بسرعة:

إنها تعاني من حالة (بوليميا Bulimia).

ضحك الطبيب وعبث بقلمه في ورقة بيضاء أمامـه متسائلاً:

ـ أنا لا أفضل التشخيص منذ أول لحظة، اخبرينـي أولاً مم تشكو مريضتنا؟!

همت الطالبة بجسمها قليلاً إلى الأمام، مؤكدة علـى كلامها ضاغطة على مخارج الحروف:

ـ نعم هكذا قالت (كاثي)، لقد قالت بالحرف الواحد،

نعم قالت أنا ُأعاني من مرض الشـره العصـبي (البوليميـا نرفوزا).

سأل الدكتور (كاثي):

ـ وكيف عرفت انك تعـانين مـن هـذا المـرض تحديداً؟!

ردت (كاثي) في اقتضاب:

ـ لقد شاهدت برنامجاً تلفزيونياً يصف حالتي تماماً، كما قرأت في إحدى المجلات النسائية وصفاً يكاد يطابق مـا أمر به، كما أنني منذ حوالي ثلاث سـنوات تعبـت جـداً، وذهبت مع والدي إلى طبيب نفسي في مدينة مانشستر لكنني لم ارتح للعلاج، هذا بجانب انتقالي إلى لندن.

قال الطبيب وهو يسجل ما قالته المريضة:

ـ أرجو أن تنسى لدقائق كـل هـذا، وأن تخبرنـي بشكل مبسط عما تعانين منه!

ردت كاثي وهي تقضم أظافرها محمراً وجهها قليلاً:

ـ أنـا مهووسـة بالسـمنة... اقصـد مهووسـة

بالنحافة...

لا أعرف، لا أدري، كل همي هـو الحفـاظ علـى رشاقتي لكنني لا أتمكن من أن آكل بشكل غير منتظم، وفي المساء أتناول وجبة ضخمة بكل معنى الكلمة، تحوي كمية لا بأس بها من الآيس كريم والمياه الغازية، ثـم أقـوم لأتقيـأ لإحساسي الشديد بالذنب، لأني قد أكلت كثيراً.

هنا تدخلت طالبة الطب وسألتها:

ـ كيف تتقيئين؟!

قالت كاثي وهي تنظر إلى الأرض في خجل:

ـ أبداً... أقيئ نفسي بالضغط على بطنـي وأحيانـاً أضاع إصبعين في حلقي...

سألها الطبيب مهتماً:

ـ أخبريني ما هو معنى ما قلتيـه أولاً عـن أنـك مهووسة بالسمنة أو النحافة؟!

ماذا تقصدين بالضبط؟!

صمتت كاثي قليلاً ثم أجابت:

أقصد أنني واعية جداً ومهتمة جداً بمسـألة قـوامي وشكل جسدي، أخاف أن أزيد في الوزن وفي نفاس الوقـت أتمنى الرشاقة، أنا مهووسة بمسألة الوزن، وزن جسدي، انه يكاد يكون هاجسي الأوحد، نعم يكاد يكون، أو عله كذلك... إنني أطالع جسدي كل صباح في المرآة عارية وأزن نفسـي كل يوم، وأسجل وزني في جدول خاص..

عقب الطبيب:

ـ ولا تتمكنين من ضبط نفسك في حالـة الشـره المفاجئ فتمتلئ بطنك ثم تتقيئين؟

همهمت كاثي مؤكدة:

ـ نعم... نعم...

قالت كاثي كذلك في معرض حديثها، إنها تعاني من حالات اكتئاب وتعكر في المزاج، وأنها غير مسترخية بشكل كامل، وغير راضية تماماً عن وظيفتها كسكرتيرة في وزارة الخارجية، طمأنها الطبيب، وصف لها عقاراً مطمئناً خاصـة تثبيط الشهية للطعام قليلاً، وطلب منهـا ان تحـاول كتابـة يومياتها وتاريخ حياتها السابق ما أمكنها ذلك، مركزة علـى

أهم الأحداث الماضية وأيضاً ما تشعر بـه الآن، علـى أن تحضر معها ما ستكتبه في الجلسة القادمة.

كتبت (كاثي) طويلاً. قالت إنها الصغرى من ثلاثـة أطفال ودائماً كانت المدللة، وتعتقد أنها ما زالت كذلك حتـى الآن، قالت أن طفولتها كانت شبه عادية، عدا التزمت الشديد الذي كان عليه والدها، والذي خلق جواً مشحوناً متوتراً فـي محيط الأسرة، والذي أثر على علاقات أفراد الأسرة ببعضهم البعض قالت: لم يكن هناك أي سبب معقول لغضب والـدي المفاجئ وأحياناً المستمر؟! والذي كانت نتيجته فـي معظـم الأحيان جلدنا بحزامه، (إنني أتذكر في أحد الأيام، كان يـوم الأحد مساءا، طلب أبي من أمي بعض البسكويت، واكتشـف أن هناك قطعتين ناقصتين من علبة البسكويت الخاصة بـه؟؟ فطلع إلينا فوق وسأل عن الذي سرقهما، ولما أنكرنا كلنا كان يصر على أن أحدنا قد سرق البسكويت بالفعل، وكان يكـرر السؤال كل عشر دقائق تقريباً لمدة ساعة كاملة يضربنا فيها، وفي كل مرة تزداد ضرباته قسوة، وبعد كل هذا اكتشف انه هو الذي أكلهما، عندئذ أرسلنا إلى سرائرنا لننام دون اعتذار منه؟!!!)

مسحت عينيها من دمعات فاضت بهم مقلتيهـا، ثـم استطردت:

ـ على الرغم من أن طفولتي كانت معبأة بمثل تلك الأحداث إلا أنني لم أطلب شيئاً قط إلا ونلته، وكنا نأكل بمـا فيه الكفاية، ونرتدي ملابس معقولة، وأحيانـاً نـذهب فـي رحلات إلى خارج بريطانيا. لما وصلت إلى سـن الحاديـة عشر انفصل والدي، كان واضحاً أنهما منـذ البدايـة غيـر سعيدين سوياً، كنت أنا وأختي نصلي دائماً تضرعاً للرب ألا يتطلقا، هذا على الرغم من أننا كنا على ثقة في أعماقنـا أن مثل هذا الطلاق، حتماً سيحدث، ولما حدث أثر على حياتنـا سلباً، كما لم تعد الأمور على ما يرام.

أومأت في حزن شفيف ممتلئ بالمرارة، وبانت عليها في حلقها غصة آلمتها ووترتها إلى حد بعيد، استمرت فـي حديثها قائلة:

ـ بقينا مع أمي نرى أبانا كل أسبوع مرة، وكانـت أمي تحاول البحث عن شبابها فيمن يستحسـنها، أو يرغـب فيها من الرجال، ولما كبر أخي قرر أبي الاستغناء عن لعب دوره، تاركاً ذلك إلى أخي الأكبر الذي كان اكثر قوة وعـدم

فهم من أبي، فمارس كل أنواع الضغوط غير المفهومة علينا وبشراسة، ومن ثم تفككت عرانا وانحلت روابطنا وتهنا، ولما بلغت سن الثالثة عشر بدأت أخرج بكثافة مع أصحابي إلـى كل مكان دون قيد، ولما بلغت الخامسة عشر أحسست فعـلاً بالتعاسة، أدركت أنني أسير في الطريق الخطأ، وأن أهدافي في الحياة ليست واضحة، بمعنى أنني سرت على غير هدى، بعدئذ تزوج أبي من امرأة أخرى غير أمي، وأوضح لي أنه يرحب بي في أي وقت أقرر الإقامـة معـه، وكـان هـذا التوضيح في حد ذاته مريحاً لي جـداً ومبعثـاً للإحسـاس بالأمان، وبدأت أمي تطردنا واحداً واحدة من البيـت، وفـي سن السادسة عشر تركت البيت تماماً لأعيش بمفردي، البداية كانت صعبة لكنني نجحت فـي دراسـتي وحصـلت علـى شهادتي بين سن السادسة عشر والثامنة عشر، عشـت فـي أماكن مختلفة لوحدي، ومع أبي، مع أمي، مع أختي، وأحياناً مع أصدقاء، لكنني دائماً ما كنت متوترة وغير سعيدة.

سأل الطبيب النفسي (كاثي):

- اعتقد انك تدركين الآن الأسباب التـي أدت إلـى مرضك؟!

ردت في هدوء محسوب:

ـ هل تقصد أن كل تلك الظروف الاجتماعية هـي السبب؟

ـ لا... ليست وحدها، لأن طبيعة مرضك تستوجب وجود أسباب اجتماعية كالتي ذكرتها، وهـي التـي ولـدت إحساساً عاماً بعدم الأمان ظهرت صورته جلية فـي هـوس السمنة أو النحافة ومحاولة إغراق أحاسيس الألم والحسـرة بالطعام الذي ما يلبث ويقذف خارجاً في غضب، طبعاً هناك عوامل بيولوجية، بمعنى استعدادك الجسماني، لأن كل منـا فيه نقطة ضعف ككعب أخيل تصيبها سهام الضغوط الحياتية المختلفة، فلماذا كاثي أصابتها (البوليميا)، وفلان يصيبه ألـم الظهر وآخر يعاني من القولـون العصـبي، وثالـث مـن اضطرابات القلب العصبي وهكذا... بمعنـى أن لكـل منـا عضو ضعيف يصطاده الاضطراب.

العامل الأخير في المسببات هـو العامـل النفسـي البحت، والذي كان واضحاً في حالتك وهو الإحساس بعـدم الأمان، انخفاض الاعتبار الذاتي، اهتزاز صورة الإنسان لدى نفسه، عدم الثقة في قدراته وإمكاناته.

قرر الطبيب أن يضيف إلى علاجه الكيميائي علاجاً آخر يعتمد على تعليم المريضة كيفية الاسترخاء بإغماض عينيها والتنفس في بطؤ وهدوء لمدة خمسة عشر دقيقة يومياً مع ترديد بعض الأفكار الإيجابية التي ترمم الأنا وتقوي الذات، وكانت (كاثي) مستجيبة وقادرة على تنفيذ التعليمات بدقة والاستفادة منها إلى حد بعيد.

تقدمت حالة (كاثي) جداً، وبدأت تتحكم تدريجياً في أكلها ومن ثم في حالة القيء التي كانت تصيبها، بدأ تعكر مزاجها يخف تدريجياً، وهنا سألت طالبة الطب الدكتور النفسي:

- إذا سئلنا في الامتحان ما هي (البوليميا نرفوزا) ماذا نقول تحديداً؟!

- إنها جملة أعراض تتميز بنوبات متكررة من الإفراط الزائد عن الحد بمسألة التحكم في وزن الجسم، مما يؤدي بالمريضة إلى اللجوء إلى طرق تقلل من زيادة الوزن.

- لكن ما الفرق بين (البوليميا) و(الأنوراكسيا) أو (فقدان الشهية)؟؟

ـ (الأنوراكسيا) قريبة فـي أعراضـها جـداً مـن البوليميا لكنها تحدث في سن صغيرة نسبياً عن البوليميا، هذا بجانب انه ليست فيها مسألة الشره الشديد في تنام الطعام.

سألت الطالبة في اهتمام مقرون بخوف غريب مـن المستقبل، وكأن شيئاً ما توحد مع تاريخ (كاثي) المرضي:

ـ تُرى هل يمكن أن يؤثر التقيؤ المستمر على حالة المريضة الصحية؟!

ـ نعم، بالطبع فهو يخلق اضـطراباً فـي كيميـاء الجسم، ويؤدي إلى مضاعفات جسدية مثل نوبات الصـرع، والتشنجات، واضطرابات عضلة القلب، وضعف عضـلات الجسم عامة.

عاودت الطالبة السؤال:

ـ تُرى ما هي أهم عوامل التشخيص النهائي!

ـ أولاً: ان يكون الانشغال بمسألة تنـاول الطعـام دائماً ومستمراً، بجانب اشتهاء الطعام بشكل لا يقـاوم ممـا يدفع بالمريضة إلى نوبات من الإفراط الشـديد فـي تنـاول كميات كبيرة جداً من الطعام في فترة قصـيرة نسـبياً مـن

الزمن.

ثانياً: تحاول المريضة مقاومة زيادة الوزن بإحـداث التقيؤ لنفسها أو إساءة اسـتخدام الملينـات والمسـهلات، أو الصيام عن الطعام بشكل غير منتظم، او استخدام أدوية تغلق الشهية أو عقاقير تدر البول، والطريف أن مرضـى السـكر حينما يصابون (بالبوليميـا) يهملـون فـي تنـاول عـلاج الأنسولين؟!

ثالثاً: أن الأسباب المرضية النفسية تكاد تنحصر في خوف ورعب شديدين من السمنة، ووضع وزن غير لائـق وغير طبيعي كهدف يسعين للوصول إليه.

شكرت الطالبة الطبيب وانصرفت.

كانت تلك الطالبة على قدر من النحافة يدعوها لتتأمل سلوكها في تناول الطعام. لكن معرفتها العلمية قد تحميها من الوقوع في شرك تحول السلوك (العادي) أو (غير المرضي) إلى المرض.

في سيارة حاول اكتشاف الموت

في هذه المرة لم يجلس المريض على كرسي الطبيب النفسي وإنما ذهب الطبيب النفسي في استشارة عاجلة من عيادته إلى المستشفى العام حيث يرقد المريض في إحدى غرف قسم الحوادث الذي يشترك في الإشراف عليه وعلاجه أساتذة جراحة المخ والأعصاب والعظام، كان المريض نائماً على ظهره في سريره، كان واضحاً عليه التهيج والاضطراب والضيق وعدم القدرة على الحوار، طلب الطبيب من أهله ترك الغرفة، كما طلب من الممرضة إعطاء المريض حقنة مهدئة تسمح بالاسترخاء حتى يتمكن من فحص المريض الذي كان قد أصيب في حادث سيارة بشع نجا منه بأعجوبة ودخل إلى قسم الرعاية المكثفة ومنها إلى تلك الغرفة وذلك السرير، أعطته الممرضة الحقنة في بطء وقالت انه دائم الحركة، يمشي هنا وهناك على غير هدى، لا يركز أحياناً، يهمهم بكلمات غير مفهومة وأحياناً يهذي، ولا يعبأ بأية آراء أو نصائح أو أوامر من الهيئة التمريضية أو من أفراد أسرته الذين تناوبوا على رعايته والذين كان بادياً عليهم القلق الشديد جداً والخوف كل الخوف من احتمالات

المستقبل.

ما ان ارتاح المريض المصاب قليلاً حتى قال:

- كنا أربعة، في السيارة الجديدة آخر موديل، كنت أقودها بسرعة 180 كيلومتراً في الساعة على الطريق المفتوح، كان الشرر يتطاير من قلبها فنفرح، نعم كنا قد زودناها من الشركة المصنعة بقطعة من الفولاذ الصلب حتى تحتك بالأرض ونرى السيارة »تفرش« تنام العجلات ويتطاير الشرر من الاحتكاك فنفرح لكن...

شعر المصاب بالتعب وظهر على وجهه الأبيض احتقان يمتزج ما بين الاحمرار والزرقة المتغضنة، مسح الطبيب على رأسه، طلب منه عدم مواصلة الحديث الآن. أدار المصاب رأسه وأغفى في نوم قصير.

في الجلسة التالية التقى الطبيب ووالد المريض ووالدته وخادمه واجتمع كذلك مع هيئة التمريض المسؤولة عن رعايته فخلص إلى ان المريض يعاني من حالة تشوش ذهني حادة بسبب ارتجاج المخ الذي أحدثه الحادث المروري، وارتجاج المخ حالة مرضية من خصائصها

اضطراب وتعطل القدرات والوظائف الذهنية المسؤولة عنها الخلايا العصبية بشكل مفاجئ ولكنه مؤقت فيصبح المريض مضطرب الوعي بما حوله، مضطرب الرؤية والتوازن وهذا تسبب عن عوامل ميكانيكية أحدثتها الهزة الشديدة أو الهزة العنيفة التي أصابت المخ الذي يشبه قطعة (الجيلي) داخل صندوق العظام (الجمجمة) وآثار الارتجاج الحادة والأولى تبدأ كما في مريضنا بحالة غيبوبة استدعت إقامته وعلاجه وملاحظته في غرفة العناية المركزة وتعتمد شدة الحالة على شدة وخطورة الحادث.

عرف الطبيب ان اثنين من أقارب المريض كانا معه في السيارة قد أدت إلى كسور متعددة في كل أنحاء الجسم.

شرح الطبيب للأهل أبعاد المسألة واحتمالاتها واحتمالات تطورها، كما شرح لهم أهمية جرعات الحب والتعاطف والحنان في تلك المرحلة.

عرف الطبيب أيضا ان المريض كان يقود السيارة بسرعة كبيرة جداً مما أجدى إلى انقلابها عدة مرات بعدا ن انفجرت إطاراتها واحداً تلو الآخر.

***

كان قد مضى على المريض في المستشفى حـوالي ثلاثة أسابيع، ومن ثم قرر أطباء جراحة المخ والأعصـاب ترك مسؤولية علاجه للطبيب النفسي الذي كان يعاوده بشكل مستمر ووصف له علاجاً يتكون من المطمئنات ذات الصفة المسكنة وعقار يسكن وينظم خلايا الدماغ وكيماوياته بمـادة تستخدم في حالات الصرع، كما وصف له مهـدئاً مضـاداً للخوف خفض من جرعاته تدريجياً.

***

كان المريض ذو الثماني عشرة سنة تائها يدخل من غرفته إلى الحمام دون سبب، يقضي هناك وقتاً طـويلاً ثـم يخرج ليمشي على غير هدى في الطرقات، كـان يتحـدث بطريقة غريبة ويتكلم كلاماً غير مفهوم، وفي إحدى زيارات الطبيب له سبه وصرخ في وجهه وقال إنه لا يود ان يـراه ولا يود ان يعالج ولا يريد ان يرى أحداً.

***

بعد ان انطلقت فورة الغضب نـام المـريض علـى

جانبه في صمت المتعب المنهج واستغرق في نوم عميق كان واضحاً ان العلاج كان له تأثير واضح عليـه، هرعـت أم المريض إلى الطبيب تسأله عن الحالة فقـال أنهـا تسـمى ارتجاج المخ أو (زملة أعراض ما بعد الصدمة) مـن أهـم أعراضها الصداع المستمر، ويكون سببه في بعض الحالات تجمعاً دموياً تحت غشاء المخ، أما العرض الثاني والمهم فهو الدوخة أو الدوار وهو ليس دواراً مثل ذلك الـذي يصـيب المرضى بارتفاع الضغط أو بإصـابات الأذن الوسـطى لا لشيء إلا لأنه متعلق مباشرة بإصابة الدماغ.

كان المريض أيضا مشوش الذاكرة، فقد الكثير مـن القدرة على تذكر بعض الأحداث واحتفظ بـبعض القـدرات لتذكر أشياء بعيدة حدثت في طفولته كان غير قادر علـى ا لتركيز ويعاني من الرعشة والتوتر والعرق الغزير.

أسباب الإصابة النفسية

بعد إصابة الرأس، يخلص العلماء وأطبـاء الـنفس المهتمون بأمراض الدماغ إلى عوامل تتعلق بالتركيبة العقلية، شخصية المصاب قبل الحادث، التأثير الانفعـالي للإصـابة،

آثار الحادث النفسـية، العوامـل البيئيـة، عوامـل تتعلـق بالتعويض والتأمين والأمور القانونية، ردود الفعـل لـبعض التأثيرات على القدرات الذهنية، احتمال حدوث الصرع، كـم التلف الذي أصاب المخ وموضوع إصابة المخ.

بالنسبة للتركيبة العقلية هنا فمن الصـعب تحديـدها تماماً قبل الحادث ولكن إذا كانت التركيبـة العقليـة هشـة فاحتمال إصابة المريض بالذهان (فقدان الصلة بالواقع) وارد وقوي، كما أن ثبات وقوة التركيبة العقلية قبل الإصابة تؤثر سلباً وإيجاباً على مدى التعطل والكفاءة العقليـة فيمـا بعـد خاصة عندما تتفاعل مع أمور أخرى مثل حجم وقوة الإصابة والسن التي أصيب فيها الإنسان، وفي حالة مريضنا نجده في حوالي الثامنة عشرة من عمره ويأتي بتركيبة عقلية ثابتـة، وبخلفية أسرية لا توجد معلومات حول وجود مرض عقلـي أو نفسي مزمن بها ومن ثم فإن التأثير العام للإصـابة هنـا سيكون طفيفاً، بالنسبة لشخصية المصاب قبل الحادث فهـي من النوع الذي يحب المغامرة وكسـر الحـواجز واقتحـام الخطر، وهذا يغري بالدخول على عالم آخر من المناقشة ألا وهو: هل كانت تلك السرعة المجنونة مجرد لعب شـباب أم

أنها محاولة انتحار غير مقصـودة فـي مسـتوى الـوعي ومقصودة تماماً في اللاشعور؟!

حوادث السيارات ما هي إلا نتاج لسلوكيات معقـدة وكذلك انعكاس لعوالم تتعلق بنواح غير نفسية مثل الـوفرة، الفراغ، الطرق السريعة المتسعة، الرغبة في إثبـات الـذات واكتشاف المجهول حتى لو كان موتاً، وحوادث المرور توفر للشخص الذي يرغب في الموت أو إيلام نفسه وإيذاء ذاتـه فرصة ذهبية لإنهاء حياته دون الحاجة إلى مواجهـة نفسـه بالدافع الانتحاري على مستوى الشعور.

هنا سأل الطبيب النفسي مريضه وهو مستلق علـى ظهره على الفراش محدق في السقف:

- ترى ما الذي دار في خلدك لحظة الضغط علـى دواسة البنزين لتدفع بالمحرك إلى تلك السرعة الجنونية؟

ضحك الشاب ضحكة جوفاء ثم بكى وصرخ وسـب الطبيب وطلب منه الخروج من الغرفة، فخـرج ثـم التقـى بأخته الكبيرة التي سألته عن طبيعة الظروف التي يمر بهـا أخوها فأخبرها انه يعاني من التـأثير الانفعـالي للإصـابة؟

سألته عن معنى هذا التفسير فبادرها بالإجابة قائلا:

ـ ان الصدمة النفسية التي أحدثتها الإصابة تعتبـر مؤشراً مهماً في تحديد أي اضطراب نفسي قد يعقب الحادث، وهناك أشخاص اكثر حساسية واكثر عرضة مـن غيـرهم للتوتر والضيق والقلق والاكتئاب وربما دخلوا إلى عالم مـن الإحساس القاسي والمزمن بالذنب، أو الحزن الألـيم لوفـاة عزيز، بالنسبة لأخيك اعتقد ان المسألة ستكون مؤقتة محددة بفترة النقاهة، وهذا يعتمد إلى حـد كبيـر علـى الظـروف المحيطة، على الحب الرقيق من كل أفراد الأسرة.

صمتت الأخت وهزت رأسها ومضت.

***

في اليوم التالي سأل الطبيب النفسي مريضه السؤال السابق نفسه، عما دار ي خلده لحظة ان قرر زيادة سـرعة السيارة بجنون فأجاب الشاب في هدوء مخنوق بالبكاء:

ـ لا ادري... ولكني كنت مثـاراً بدرجـة كبيـرة، وأحسست برغبة جافة في استكشاف المـوت، ذلـك العـالم الرهيب الغريب وكنت بالفعل قاب قوسـين أو أدنـى منـه،

اختبرته لكنه لم يخطفني وخطف أعز أقاربي وأصدقائي.

ثم استرسل في بكاء طويل، بعدها تناول علاجه ثـم نام.

قام الطبيب وكتب طلباً لفحص مريضـه مـن قبـل أخصائية التأهيل والطب الطبيعي التـي حضـرت لفحصـه وعلمت أهله بعض مبادئ العلاج عن طريق التوعية بالزمان والمكان. وأكدت على ضرورة إعطائه جرعات مكثفة مـن الحنان الدافق.

مضت أسابيع ثلاثة تخللتها إجازات للمـريض مـن المستشفى تحسنت فيها حالته ببطيء، لكن بثبات حتى قـرر الطبيب النفسي خروجه من المستشفي ليعاوده فـي العيـادة الخارجية وهناك التقاه مع والديه اللذين ذكرا ان حالة ابنهما تتقدم ببطيء لكنهما مسروران.

وما ان انقضت أسابيع ثلاثة أخرى حتى كانت حالة المريض متماثلة للشفاء عدا بعض الصعوبة في التركيز، فبدأ الطبيب يخفف قليلاً من جرعات العلاج حتى الحـد الأدنـى منها.

وهكذا من على كرسي الطبيب النفسي جلس الطبيب نفسه لفترة طويلة بينما رقد المريض على سريره الأبيض ثم انتقل إلى الكرسي مرة أخرى في العيادة من خـلال حـادث طريق، انقلاب سيارة، او وفاة، ارتجاج في المخ وظـروف حياتية تتعلق بالرغبة في اكتشاف الموت، وبالانتقـال مـن المرحلة الثانوية إلى الجامعة ولعل ابلغ تعبير للشفاء عبر به المريض عن حالته كان:

ـ مخي كان خرابة ثم صار بيت.

سيكولوجية

الرجال الذين يخيفون النساء عبر الأثير

الهاتف أداة المعتدي المريض

"ديفيد" أرعب 3000 إمراة في 3 أسابيع وبرأته المحكمة لماذا؟؟؟؟؟؟

مهندس في مصلحة التليفونات البريطانية يستخدم معرفته التكنولوجية لتفادي الإمساك به؟؟؟

- الساعة الثالثة صباحاً قبل الفجر بقليل
- يدق جرس الهاتف، يصرخ، يمزق صمت الليل البهيم ويخترق الجدران والآذان
- إنها حالة طارئة.
- تقوم المرأة نصف جالسة، نصف نائمة من على وسادتها لتمسك بسماعة الهاتف ترد في صوت متحشرج بالخوف مغلف بالنوم، قلق، متوتر، ومترقب:

تقول: آلو.. هالو.. آلو..

ما من مجيب، صمت غريب ومريب.

- تحاول المرأة أن تعود للنـوم نصـف يقظـة نصـف مترقبة.
- يدق جرس الهاتف مرة أخرى.
- تقبض المرأة على سماعة الهاتف بيدها، تتشنج أناملها على السماعة، ويرد عليها الصمت، ثم، صوت تـنفس رجل، متقطع خشن، هامس مشوه مضطرب يختـرق جدار الصمت يقول:

-"أريد أن آتي الآن.. الآن.. أنـا أعرفـك جيـداً.. وأعرف مكان إقامتك.. أريد أن..."

- ويستمر اللغط مخلوطاً برغبـات مريضـة محمومـة ووعيد باستخدام العنف.
- ورغم أن المرأة رغبت في وضع السماعة فوراً إلاّ أن شيئاً من التكاسل والفضول دفعاها إلى التباطؤ ثم وضع السماعة مكانها في خوف شـديد مقـرون بالغضـب العارم.

- وترقد المرأة وحيدة تحدق في سقف الغرفة مرعوبة، بينما تتسارع في رأسها كل الهواجس والأفكار المخيفة والفظيعة.

هذا الملف ليس سرياً..

إنه من واقع أرشيف الشرطة النفسية التي سمحت بنشره بالأسماء والوقائع عملاً بحرية الرأي فيما يخص جريمة تمس الناس وترعبهم في بيوتهم.

القضية (رجال يخيفون النساء عبر الهاتف)

الأول يدعى "ديفيد ثورنتون لين" يبلغ من العمر 45 سنة، أخاف وأرعب آلاف النساء هاتفياً، بلغ عدد ضحاياه ثلاثة آلاف امرأة في مدة ثلاثة أسابيع فقط. اعترف ديفيد بإجراء 400 أربعمائة مكالمة في ليلة واحدة فقط، كانت خلالها ترقد زوجته في نوم عميق تحلم وتأكل أرزاً مع الملائكة.

الوقت: بعد منتصف الليل بقليل يرفع ديفيد ثورنتون لين سماعة الهاتف ويتصل بضحاياه يتوعدهن، يهددهن، ويستمر مسلسل الرعب إلى ان تقدم سيدة عجوز بشكوى

للشرطة المحلية التي قامت بدورها بتعقب مصدر المكالمات المرعبة إلكترونيا، وكان ديفيد هو المتهم الذي برأته المحكمة في ضاحية إيزلورث، برأته ولكن حكمـت عليـه بـالعلاج النفسي لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات.

وقبل أن نعرف لماذا برأته المحكمـة؟! ومـا هـي طبيعة ذلك المرض النفسي اللعين الذي يستخدم فيه الهـاتف كأداة للرعب، نتطرق إلى قضية أخري حديثة وأكثر تعقيداً.

مهندس في مصلحة التليفونات البريطانيـة الشـهيرة BT ولمدة سنتين، استغل خبرته ومعلوماته التكنولوجية ليهدد وينتهك لفظياً حرمات 150 امرأة (مائة وخمسين)، وكان في كل مرة يستخدم مهنته وحرفته لتفادي إمكانية الإمساك به.

لمدة سنتين كان بيتر أوبرين البالغ مـن العمـر 37 سنة يهدد ضحاياه بالقتل، الاغتصاب، العدوان على العرض. ظهر أمام المحكمة العليا في يورك هادئاً، قال انـه اسـتخدم المعلومات الموجـودة علـى الكومبيـوتر والتـي تخـص المشتركين في هيئة التليفونات، واختار منها تلك التـي لـم تخضع للتطوير التكنولوجي بعد ومن ثم يكون من المستحيل تعقب خطوطها.

"بيتر" أب لطفلين أقر بأنه مذنب في توعده للنسـوة بالقتل، اعترف بأنه مثير للشغب ومقلـق للعامـة باسـتخدام جهاز التليفونات للتأثير السلبي على الناس مما سـبب لهـم التوتر والضيق. أجل القاضي "آلان جولـد سـاك" القضـية للنظر فيها بعد شهر حتى يتسنى فحص "أوبرين" طبياً نفسـياً وإعداد تقرير واف عن حالته للمحكمة وقال أن احتمال سجن "أوبرين" وارد. بعد انتهاء الجلسة قال رئيس مباحث الـدائرة "ستيف بارلو" والذي قاد بنفسه التحريـات والقـبض علـى "أوبرين" الذي عمل مهندساً لمصلحة التليفونات البريطانيـة طيلة 18 عاماً، وكانت غلطة الشاطر حين استخدم "أوبرين" هاتفاً رقمياً متطوراً، والمثير للدهشة أن أكثر ما ساعد فـي عملية في عملية القبض هو إجابات النسـاء علـى اسـتبيان يحوي كثيراً من الأسئلة أجابت عليها 150 سيدة. كن الهدف لعملية رعب "أوبرين"، قال مستر بارلو رئيس المباحث: "لقد هدد أوبرين النساء بالخطف أو باختطاف بناتهن أو أمهـاتهن وأنه سوف يلحق الأذى بهن إذا لم يطعن أوامره؟!"

"البذاءة الهاتفية" هي الاصطلاح المستخدم الآن في الأوساط القانونية والطبية النفسية الجنائية وتعريفها إنها مكالمات مشينة تعتدي على حواس الإنسان وعقله.

- هل يعاني المجرم في تلك الحالات من مرض نفسي؟!
- نعم! في بعض الحالات.
- إنها نوع من الاضطراب الجنسي: يشترك في الخصائص المتلصصون على حياة الآخرين الخاصة بالنظر، أو هؤلاء المرضى ب"عقدة الاستعراض" حيث يظهرون عوراتهم للأطفال والنساء، وهؤلاء الذين يكتبون رسائل قذرة لنساء معينات.

إن "الهجوم التليفوني" أشبه ما يكون بالاغتصاب السادي المتلذذ بالعنف تجاه ضحايا قليلي الحيلة.

التشخيص الآخر

اضطراب الشخصية اللاسوية، المعتمدة بشكل مرضي على الآخرين، غير الناضجة، والمندفعة، دون وجود دليل حقيقي على عنف فعلي.

- هناك نوع من هؤلاء الرجال يكون "بسيطاً" يرتد إلـى الطفولة، سلوكه نوع من التعويض عن النبذ أو الرفض أو فقدان الاعتبار النفسي.

- ونوع (مندفع - مذعور)، مضطرب جداً في مختلـف أوجه حياته المتوترة والمتسمة بتغيير قلق في الإقامـة والعمل والعلاقات الاجتماعية

- إنهم يجنون إحساساً خادعاً مؤقتاً بالقوة والسيطرة، قال مريض يوماً ما "إنه شئ رائـع أن تخـرج امـرأة أو تخفيها بمجرد كلمة واحدة، إذا ما احمر وجههـا فهـذا وحده كافياً، إنني أعتقد حينها أنني ساحر يمتلـك قـوة خارقة".

لماذا يفعل هؤلاء الرجال ذلك؟!

يقدم التحليل النفسي تفسيراً هامـاً لتلـك العدوانيـة المرتبطة باستخدام الهاتف للتحرش الجنسي والبذاءة الشفهية، فيرى محللون النفس أن ارتباط المريض المرتكب لذلك الإثم هو نوع من الفيتشية FETISHISM (وهي حالة مرضـية نفسية جنسية يتعلق فيها المريض بهوس إما بأجزاء معينـة

من جسمه أو بالملابس مما يثيره، وهنا ينطبق ذلـك علـى سماعة الهاتف بشكل خاص)، وتوحي بأنها بـديلاً للعضـو الذكري مما يؤكد استخدامها بقوة كبديل للضعف، في تخـف بدلاً من المواجهة، عبر الأثير والكلمات وبعيداً عن الحـس والحقيقة، ويعتقد البعض أن اللغة البذيئة المستخدمة هي أيضاً نوع من "الفيتشية" يتعلق بها المريض ويعشقها فتثيره، ويثيره استخدامها ومن ثم تستمر الدورة كدائرة مفرغة بلا انقطاع.

وكما ذكرنا سابقاً فإن الميزة التي يتمتع بها المجـرم هنا هي "عدم المواجهة الفعلية" مع ضحاياه، ومن ثـم فهـو يبني لنفسه صورة خارقة من وحي خياله، ويأمـل أن تقـع الضحية في شرك الخوف والتصـديق ويملؤهـا الإحسـاس بالرعب، ويكون غرضه في الغالب هو إحداث نـوع مـن الصدمة، من الحرج البالغ ومن الذعر والهلع اللامحدود.

وهناك ربط بين استخدام الهاتف بهذا الشكل الشـاذ وبين مجموعات السحر والعقائد الغريبة، لكن تبقى "مجهولية" المعتدي واستمراره في اعتدائه هي حجـر الزاويـة لفهـم الموضوع، وعلى الرغم من هذا الغموض يبقـى الإحسـاس الدفين بالرغبة في الاعتراف والكشف عن النفس.

الحل والعلاج

مرتكب جرائم الهاتف مزعجين أكثر منهم خطرين، ولهذا على الرغم من ضرورة محاكمتهم إلاّ أنه كما حدث مع "ديفيد ثورنتون لين" لا يعاقبون ولكن يعالجون. والعـلاج أو العقاب يعتمدان إلى حد كبير على شخصية المرتكب لجرائم الهاتف، ومن المهم في كل الحالات أن يتم فحص طبي نفسي وتقييم مفصل لكل حالة، وتقرير الطبيب عن إمكانية ونـوع العلاج سيعتمد على رغبة المرتكب وحوافزه للتخلص مـن هذا المرض.

العلاج بالتحليل النفسي

يعتمد على التفسير والشرح، وربمـا كـان العـلاج النفسي بالحوار، وجهاً لوجه مفيداً، كما أن العلاج الجمعـي مفيد في حالات أخرى، يلجأ فيها المعالج إلى اظهار المشاعر الدفينة وتحليلها وأحياناً أمام الجماعة مما يخجـل المـريض ويحسسه بالندم غير أن الحالات التي يتضح فيهـا عنصـر الوسواس القهري بمعنى عدم القدرة على كبح جماح الرغبة في الاتصال يكون العلاج السلوكي هو الأفضل.

الذي يعتمد على كسر تلـك الرابطـة بـين العمـل ونتائجه، بين المثير والإحساس بالفرحة أو النشـوة، وهكـذا ومن أهم وسائل الحضارة في القرن العشرين أصبح الهاتف مثار خوف وإزعاج ومع تقدم طرق العلاج ووسائل اكتشاف المجرم المضطرب إلكترونيا، يمـرض النـاس المرتكـب والضحية على حد سواء ولا ننسى أنه في عام 1985 فـي بريطانيا كانت 21000 مكالمة من مجموع 145000 لإدارة المطافئ "بلاغات كاذبة" أي حوالي سبعة في المائة.

اغتصاب في قاعة المحكمة

القضاء البريطاني يسمح للجاني باستجواب ضحيته، وكأنه يسمح له باغتصابها مرة اخرى على مدى ستة أيـام، في قاعة المحكمة وأمـام القاضـي، المحلفـين، البـوليس، والناس.

تخلت جوليا ماسون عن حقها في أن تظـل هويتهـا سراً، وأخبرت صحيفة الديلي ميل قصتها بالتفصيل الممـل، جوليا تقول أنها أعلنت قضيتها رغم حساسيتها لتثير الـرأي العام، وحتى لايحدث هذا مرة أخرى لضحية أخـرى، لكـن هناك تساؤلات تحيط بالموضوع، فذات الـ38 ربيعاً، حتمـاً تلقت مكافأة مجزية (جداً) لقاء قصتها وصورتها ببدلة أنيقة، وهي تقول: أنا لست امرأة على حـل شـعرها، أنـا سـيدة محترمة، نمت فقط مع خمس رجـال خـلال الـ38 سـنة، تزوجت مرتين وفشلت والآن أعيش مع صديق أكن له كـل مودة عندي طفلان وأتبنى آخرين، بعد الكشف عن حكايتهـا اكتشف أن ولداً عمره 20 سنة كان يعاشرها فجـر شـقتها

بقنبلة مصنوعة منزلياً وحكم عليه بالسجن خمس سنوات في سجن خاص بمن هم دون ال21 سنة.

تقول جوليا أن رالستون إدواردز الذي اغتصبها، اغتصبها مرة اخرى في قاعة المحكمة بعدما طرد محاميـه العام ومن ثم حقَ له قانونياً أن يدافع عن نفسه وأن يستجوب ضحيته في قفص الاتهام وهي جالسـة أمامـه فـي مكـان الشهود، حدث هذا في (الأولد بيلي)، كان المغتصب المـتهم يرتدي نفس الملابس (جينز قذر وسويتر صوف) التي كـان يرتديها حين اغتصبها في شقته القذرة ذات الرائحة النتنـة، نجح إدواردز في دفع جوليا الى البكاء وترك قاعة المحكمة.

على مدى 18 ساعة، قالت جوليا انها كـل يـوم - تعيش نفس أحداث الاغتصاب التي تمت على يـدي رجـل سادي مريض مقرف مقزز ومثير للاشـمئزاز. العـادة أن يسأل محامي المتهم الضحية أسئلة تناقش الحقائق لكن المتهم هنا يسأل الاسئلة في تعاقب وكأنه يعيـد الكـرة ويغتصـب ضحيته مرة اخرى دون جنس ولكن باستمتاع مختلف ربمـا اكثر أمام جمع من الناس، لدرجة ان أحد رجـال البـوليس همس في صوت مسموع لرجل الصحافة: "مما لاشك فيه أن

إدواردز يستمتع بمساءلة الضحية، إنه ينتشـي جنسـياً مـن التحقق من تفاصيل ماجرى بينه وبينها".

الرجل جهم الملامح، له تـاريخ وسـوابق فـي العنف والاغتصاب، يكسب قوته من بيع (الواقي الـذكري) للغواني الغريب أن هذه هي المرة الثالثة التي يحقـق فيهـا إدواردز بنفسه مع ضحيته فلقد استجوب سـابقاً ضـحيتين، وعلى الرغم من الحكم عليه بالسجن قضى مدته وخرج مـن سجنه غير عابئ إلاّ بتكرار القصة وبتكرار مشهد المحكمـة مستمتعاً بكل لحظة من الفعل ورد الفعل، مما دفـع وزيـر الداخلية البريطاني مايكل هوارد الى دراسة الحالة والتشاور للحيلولة دون حدوث ذلك مستقبلاً، وحتى لايتلـذذ الجـاني بمعنويات فريسته مرة اخرى بعد التلاذذ بجسدها.

لما أودعته القاضية آن جودارد الحبس على ذمـة التحقيق من أجل فحصه نفسياً لم يرفع رأسه ولم ينظر اليها. قالت له القاضية: (لقد اطلعت على تفاصيل جريمته الأخيرة، وعلى تاريخك الاجرامي وليس لدي أدنى شك في أنك رجل خطير، آخر حادث له كان عام 1984 عندما اغتصب جارته أمام عيني طفلها.

في لحظة من لحظات المساءلة الطويلة والمرهقـة انتفضت جوليا وسألت إدواردز "حتماً تدرك مـدى الرعـب والهلع الذي عشته معك" لقد قلت لك راجية أننـي لاأرغـب ممارسة الجنس معك، لكنك أصررت علـى أننـي ملكـك، واغتصبتني".

قالت جوليا للصحافة (لقد اغتصبت مرتين مرة في شقة إدواردز القذرة ومرة في قاعة المحكمة؟!)

في أحد أيام ديسمبر الباردة، قررت جوليا أن تنزح من بيتها في مقاطعة (كنت) الى شقة صديقها فـي جنـوب لندن، جمعت كل حاجياتها في شنطة ومضت الى سـيارتها التي لم تعمل، استقلت القطار الذي لم ينته به المطاف عنـد المحطة التي تود جوليا النزول فيهـا، فقـررت أن تسـتقل الأتوبيس، جلست على الأريكة تنتظر فاقترب منهـا إدواردز وطلب منها سيجارة، وهنا أحست بخوف غريـزي، بعـدم راحة وأعطته سيجارتين، أخذهما ومضى ثم عاد وجلس الى جواري، اقترب جداً حتى التصق بي، كانت رائحتـه النتنـة تزكم أنفي ورائحة الخمر تخرج من جوفه تمتـزج بعرقـه وأنفاسه وتكاد تقتلني، جاء الأتوبيس، واندفعت اليه وانـدفع

هو خلفي، بيني وبينه حقيبة ملابسي توقف الأتوبيس بعيـداً عن بيت صديقي، رجوت السائق أن يمضـي بعيـداً قـرب منطقتي لكنه رفض، فنزلت، ونزل ورائـي إدواردز، "إنـه حتماً حظي العاثر" سرت مسرعة الخطى الى بيت (بيلاـي) خطيبي فوجدت إدواردز يضع يده علي، يحيطنـي بذراعـه ويضمني اليه في عنف، كنت خائفة ومرعوبة جداً. تمنيت لو رأيت أحد أو لو أحداً رآني لكن لم يحدث أي من ذلك، شدني جرني الى حارة جانبية وهجم علي وأغرقني بلعابـه مقـبلاً فمي في وحشية. في محاولة مني لإيقافه قلت له إنني حامـل ومتزوجة ولدي ستة أطفال ينتظرونني، لكنه همس بفحـيح كالأفعى (إنس زوجك وأولادك أنت الآن لي فقـط)، دفعنـي الى بيته، بيت لم أر مثله قط، خرابة قذرة، رائحة عفنة تفوح من كل الأرجاء، سرير مقزز لاتحميه حاشية وإنما رقعة من بطانية قديمة ملأى بالبقع، وسخ وقذارة في كل مكـان بـلا استثناء.

فتح درج متهالك بجانب السـرير، وكـان يحـوي مجموعة فظيعة من (الواقي الذكري) وبعـض الأغـراض

الجنسية الأخرى وجيللي لتسهيل العملية الجنسية، وهنا تيقنت تماماً من انه سيغتصبني.....

في الصباح أخـذني - الـى بعـض المحـلات والدكاكين - فكرت في الهروب لكن حقيبتي بكل ماأملك من أدوات وبطاقة شخصية، وثائق، صور، لاأحلام بفقدانها كانت هناك، في شقته القذرة، أعادني الى شقته حيث اغتصبني مرة اخرى، وأخيراً نام، انتزعت حقائبي وجريت الـى الطريـق العام ولم أتوقف. دفعتني الشجاعة الى البوليس وذكرت كـل شئ تفصيلاً، بعد أسبوع قبض على إدواردز ثم أفرج عنـه بضمان محل مسكنه لحين التأكد من كلامـي عـن طريـق الفحص الشرعي الجنائي [(للمني، وأشياء أخرى في تطـابق ممارسة الجنس بين جوليا وإدواردز)].

في المحكمة سأل إدواردز جوليا اسئلة كثيرة عن حياتها وعما إذا كانت قد مارست الجنس بعد الحادثـة التـي ادعتها فأجابت بنعم مع صديقها لأنها لم ترد أن تقع فريسـة عقدة الاغتصاب وسألها عما إذا كانت - فـي المحكمـة - ووقت الاغتصاب ترتدي (لباسها) الداخلي أم لا..

من هو رالستون إدواردز؟

تصفه الصحافة الشعبية الانجليزية بأنه مغـرور، وقح، شرير، يكره النساء ويدفعه كرهه لهن الى العنف.

رجل وحيد، قيل أنه حوكم ثـلاث مـرات بتهمـة الاغتصاب، يميل الى القصر، ملئ البنيان كانت له صـديقة ضربها بهرواة بعنف ثم جلدها بأسلاك الكهرباء على مدى 8 ساعات متواصلة.

رجال المباحث يقولون انه شاطر، مخاتـل، وشـديد الغرور، ليست له أي علاقة مع امرأة تنطوي على الحب أو الاحترام، بدأ سجل حياته الإجرامي عام 1971 وقتها كـان عمره 17 سنة حينما اعتدى على رجلي بوليس، وفي عـام 1981 سجن أربعة أشهر بتهمة الاعتداء بغرض السرقة، في سنة 1984 تسلق بيت الجيران واعتدى على الجـارة أمـام ابنها الذي كان عمره 16 شهراً فقط، وقضى ثلاث سـنوات لهذه الفعلة (....؟!) في سنة 1987 بعد الافراج عنـه اتهـم بالاغتصاب مرة أخرى لكنه برئ بعـد أربعـة أيـام مـن المحاكمة في (الأولد بيلي) في نفس ليلة الافراج عنه هجـم على صديقته بشكل سادي متهماً إياها بالنوم مـع الرجـال،

وقضى إدواردز ثلاثة سنوات أخرى في السجن، قـال أحـد الضباط أنه قضى 31 سنة يطارد المجـرمين والمغتصـبين لكنه لم يلتق شريراً مثل إدواردز قبل ذلك، إنه ظن ان جوليا لن تقر بواقعة اغتصابها للبوليس.

رأي الطب النفسي: أحياناً ما يندفع بعض المعالجين الى دفع الضحية الى إعادة معايشة الحدث المرعـب مـرة ومرات من أجل البوح العلاجي لكن في أحيان كثيرة تكـون النتيجة العكس ويصاب المريض بانتكاسة شديدة، كذلك فـان كثير من النساء يعزفن عن إبلاغ البوليس نظراً لأن السـؤال والتحقيق والفحص الطبي يكون بمثابة اعادة إغتصاب والأمر كذلك في المحكمة، ولقد فحصت نفسياً سيدة في العقد الثالث من عمرها عام 1985 في شمال ويلـز وكـان رجـلاً قـد اغتصبها وهي حامل في الشهر الرابع بجوار محطة للسـكة الحديد وكان ابنها البالغ من العمر سـنتين يجـري، كانـت تخشى اصـطدامه بالقطـار وكانـت تخـاف الاجهـاض، فاستسلمت، ولما أبلغت البوليس أقرت لي أن اسئلة المحققين بما تحمله من شكوك أرهقتها نفسـياً الـى درجـة مماثلـة للاغتصاب، ثم كان الكشف الطبي النسائي غاية في القسـوة

عليها خاصة وانها حامل، ثم يجئ مشـهد المحاكمـة بكـل مايحويه من تناقضات كما ذكرنا سابقاً.

المغتصبون رجال غالباً دون الخامسة والعشرين، تسهل لهم العملية معاقرة الخمر وتأثيرخ المسكر وهو عامل هام في ثلث حالات الاغتصاب المبلغ هنـا فـي بريطانيـا. تدرس الحكومة البريطانية إمكانية علاج المغتصبين وهم في السجون على الرغم من أن التكاليف باهظة والنتـائج غيـر مضمونة، تحجز السلطات البريطانية المتهمين فـي قضـايا الجنس في أماكن منعزلة تماماً عن باقي المساجين لأن القتلة والسارقين مثلاً يعتبرون مجرمي الجنس أشرار ويجب قتلهم وبالفعل حدثت حوادث قتل داخل السجون، بينما في زيـارة لي لأكبر سجون بريطانيا فـي جزيـرة(Isle Of White) حيث ألقيت محاضرة عن الأبعاد النفسية الداخلية لمجرمـي الجنس قال لي أحد المتهمين انه ليس مجرماً إنه مرتكب لفعل جنسي غير طبيعي فقط، ثم أعقب (أنا لم أسرق ولم أقتل ولم أضرب أحداً، أنا لست بمجرم.....؟!)

<u>أسئلة حائرة من حالة "جوليا":</u>

- لماذا سمحت للصحافة بكل هذه الدعايـة و(الاعـلان) أليس هذا اغتصاباً ثالثاً لها بعد الحقيقي والمحكمة؟!
- هل كان الإغراء المادي أكبر من أن يبقى الأمر سـراً خاصة وأنه يتعلق بالجنس وهو خاصة حساسـة مـن حياة الانسان.
- لماذا فجر الولد ذي العشرين سنة شقتها؟
- ظهرت جوليا أنيقة متماسكة على الرغم من تأثرها في المحكمة.
- علاقاتها المتعددة غير الناجحة مع الرجال تلقي بظلال على مدى قابليتها للانجراف فهي في تلك الحادثة لـم تكن حذرة بالقدر الكافي.
- هناك من يتهم النساء أنهن - أحياناً - يخلقون المواقف التي يغتصبون فيها.
- هل ثلاث سنوات أو سبع سنوات كافية لعقاب مجـرم جنس على فعل شنيع؟!
- هل التناول الاعلامي لقضايا الجنس في كـل أنحـاء العالم مرشَد ومحمود العواقب،

- هل هو علمي مدروس، أم للإثارة؟!
- هل هناك علاج للمجرمين جنسياً؟ وإذا كانت الإجابة لا فما هو الحل؟!
- هل الإعدام وسيلة إنسانية مع بشر انعدمت انسانيتهم.
- هل علاج ضحايا جرائم الجنس مجدي تماماً، أم أنـه تخفيف للمدة فقط وتبقى الندبـة غـائرة علـى مـدى السنوات؟!

يبقى الإنسان اكثر الحيوانات شراسة، عدوانية وإيذاءاً لبني جنسه، ويبقى لغزاً عصيباً، وصندوقاً مغلقاً على الرغم من كل البحوث والعلوم والمؤتمرات.

أدخل رأسه في المسمار ثم نام

نشر الجورنال الطبي النفسي البريطـاني ، حالـة غريبة لرجل يبلغ من العمر 36 عامـا ، تقـدم إلـى قسـم الحوادث والطوارئ بأحد مستشفيات العاصـمة البريطانيـة شاكيا من صداع سببه وجود مسمار خرسانة طولـه سـبعة ونصف سنتيمترات داخل جبهته . قال الرجل أنـه تضـايق واضطرب في الليلة السابقة ، لأنه لم يعد يحتمل مـا يـدور حوله في الحياة وأن "السيل قد بلغ الزبى" . قـال أن قـرر الإنتحار ، وأثناء تفكيره ذلك وهو يتمشى في بيتـه لاحـظ وجود مسمار على الأرض ، التقطه من مكانه ، وضع رأسه على الحائط ، ثم خبطه برأسه عدة مرات حتى دخل المسمار تماما في جمجمته .ثم نام ؟؟ وعندما اسيقظ فـي الصـباح ، لاحظ ثمة ألم حاد نابض في مكان رأس المسمار في جبهته ، عندئذٍ استدعى عربة الإسعاف ، التي نقلته إلى المستشـفى. يصف الأطباء : بيوري ،و الدسوقي وباريت ، الرجل بأنـه كان في كامل وعيه ، ولم يكن هناك أي دليل علي أي إصابة في المخ أو الجهاز العصبي ، وعلى الرغم من ذلـك كـان متهيجا جدا ، متشككًا ، ورافضا الإجابة على كـل الأسـئلة

التي وجهت إليه بما فيها تلك الأسئلة الروتينية المتعلقة بمكان إقامته المعتاد (وقت الحادث كان مقيما بفندق في وسط لندن) . المعلومة الوحيدة التي وافق على الإدلاء بها كانت أنـه طبيبا نفسيا قد عالجه بمضادات الإكتئاب في الماضي ، وأنه شُخص على أنه يعاني من حالة "إكتئاب مزمن". لكنـه لـم يواظب على معاودة الطبيب أو علىتناول العلاج.

توضح الصورة الشعاعية المرفقة المسمار وقد دخل في الرأس تماما. كما أن ألأشعة المقطعية بـالكومبيوتر قـد أثبتت أن المسمار قد دخل في الفص الأمامي الأيسـر مـن المخ ، لكن لم يكن هناك أي دليل على وجود نزيف داخلي ، وبعد العلاج بالمضاد الحيوي والأدوية المضادة للتشنجات ، أجريت عملية جراحية بفتح الجمجمة بينت أن المسمار كـان قد دخل إلى أحد الجيوب المحيطة بالمخ وبـالفص الأمـامي الأيسر له ، وعند إزالة المسمار نزف المريض بشـدة مـن الجيب المخي لكن الجراحون سيطروا على الأمـر بسـرعة وسهولة. ولما فاق المريض من التخدير لم تكـن هنـاك أي مضاعفات. أبدى الرجل رغبة شديدة في ترك المستشفى بعد 24 ساعة من إجراء العملية على الـرغم مـن تحـذيرات

الأطباء بعواقب ذلك ، خاصة احتمال حدوث خُراج بـالمخ .
زاد تهيج المريض ، كما زادت شكوكه ، ومـن ثـم حولـه جراحو المخ والأعصاب إلى الأطباء النفسيين. فحصه أربع أطباء نفسيين ، كلٍ على حدة خلال يومين متتاليين ، اتضح أن رغبته في الإنتحار بالمسمار كانت قوية ، ورغم تعـاون الرجل النسبي إلا أنه كان مرتابا ومثارا ومتحفظًا جدا ، لكن لم تبد عليه أي علامات للإكتئاب صراحةً. بانت عليه بعـد ذلك ضلالات اضطهادية (اعتقادات خاطئة) تركزت حول هيئة التمريض ، الأطباء والجراحون ، متهما إيـاهم بـأنهم يعاملونه ويعالجونه بشكل سيئ وعن عمد. طالبـا محـامي ليتحدث إليه . كان غير قادر على التفكير السليم ، اضـطر الأطباء إلى تطبيق البند الثاني من قـانون الصـحة العقليـة البريطاني لعام 1983 ، والذي يسمح باحتجـاز المـريض للتشخيص والملاحظة. عولج المـريض بعقـار السـلبيريد المعقل ، والذي أدى إلى نتائج حسنة للغاية . صار مطمئنًـا وأخبر الفريق العلاجي بأنه فشل في مشروع تجاري ، أعقب ذلك انتهاء علاقته الطويلة بامرأة يحبها ، مما أثر فيه جـدا. قال الرجل أيضا انه يسمع أصواتًا غريبة (هلاوس سمعية)

، لكنه رفض التعليق عليها.اختفت بعد تناول الدواء النفسي.
يبدو أن التشخيص الأقرب إلى الصحة في هذه الحالة ، هـو "اضطراب الضلالات" وهو نوع من المرض العقلي يحـافظ فيه المريض على سلوكياته وشخصيته إلى حد ما ، بمعنـى أن علامات الجنون لا تبدو عليه إلا إذا حدث طـارئ أو إذا تعمق أحد في الحديث معه. لكن الأطباء لم يخفوا تحيـرهم وإمكانية إصـابة الرجـل بمـرض "فصـام العقـل ـ ـ ـ الشيزوفرينيا" ولم يستبعدوا أيضا احتمال الإصـابة بـ ـ ـ "الإكتئاب الّذهاني" ، ولا يفوتنا هنا التنبيه بأن المريض قـد انتقل إلى الإقامة في فندق في وسط لندن (عامـل ضـاغط وغير مريح) ، كما أن انهيار حالته المادية قد ساهم بشـكل مباشر في تكوين الصورة المرضية العامة. هناك حـالات مشابهة بشكل أو آخر في مجال طب الأمراض العقلية المليئ بالأسرار والغمض ، والجدير بالذكر أن حالات إيذاء الـنفس بشكل مفزع تكثر في المرضى بالقصور العقلي ، ومرضـى الذهان (الجنون) والمساجين ، وحالات اضطراب الشخصية الشديد. ، كما أن دراسة أجريت في لندن وفي كندا أوضحت

أن مثل تلك الحالات تكثر في المدن حيث العزلة الإجتماعية والإنهيار المادي ، مع غلاء المعيشة بشكل ملحوظ.

ويفرق أطباء النفس دائما بين حالات إيـذاء الـنفس وتشويهها دون الرغبة في الإنتحار ، وبين حلات إيذاء النفس في محاولة لقتل النفس مثل الحالة التي ذكرت هنا.

سر إيان الرهيب!

جرى جون الأخ الأصغر لـ إيان مخبراً أمـه فـي فزع شديد أنه وجد أخاه إيان غارقاً في دمائه وفي يده سكين مطبخ. هرولت الأم وهي مروعة هلعة إلى الهاتف، اعتقدت أن ثمة جريمة قد حدثت. أبلغت الشرطة وسيارة الإسـعاف، هرعت الأم وباقي أفراد العائلة وسيارات النجدة والإسـعاف إلى مكان الحادث..

تلك القرية التي تبعد حوالي 20 ميلاً شمالي العاصمة البريطانية – كان إيان البالغ من العمر 18 سنة قـد حـاول الانتحار بقطع شريان يده بسكين المطبخ ولأنه أدرك مـدى الفزع الذي سيلحق بأسرته، مشى إلى الغابـة القريبـة مـن منزله محاولاً التخفي عن الأنظار، لكن الفضول دفـع أخـاه

إلى تتبعه واكتشاف محاولة الانتحار الفاشلة. كان إيان مستنداً إلى جذع شجرة ضخمة، وكانت المحاولة على قدر كبير من الخطورة، حيث أنه قطع شرايين اليدين لا واحدة فقط، لكـن الجرح لم يكن غائراً بما يكفي للنزيف المستمر المؤدي إلـى الموت. سارعت سيارة الإسعاف إلى أقرب استقبال طوارئ حيث خاط الطبيب الجرح، بعدئذ قـرر الطبيـب الشـرعي تحويله إلى الطبيب النفسي.

جلس إيان على الكرسي، لاحظ الطبيب منذ البدايـة أن ثمة أشياء غير مفهومة تدور حول تلك الأسرة. إيان الابن الأوسط لثلاثة أولاد من أسرة متماسكة، التحق بكلية الفنـون غير أن الأمور هناك لم تكن متوافقة مع عالمه الداخلي كمـا شرح هو، فتركها والتحق بالعمل في دكان صـغير بالقريـة التي يعيش فيها أهله. لم يكن هناك أي دليل علـى أن إيـان يعاني من اضطراب نفسي، أو أنه في أزمـة أو أن مرضـاً عقلياً قد أصابه. لكن عندما التقى الدكتور بأفراد الأسرة كلاً على حدة ثم كلهم مجتمعين، توصل إلى أن إيان كان مشغولاً بشيء ما، لكن علامات محاولة الانتحار لم تكـن واضـحة بالشكل الذي يمكن لأحد أن يلاحظهـا أو يراهـا، كمـا أن

علامات اضطراب المراهقة وغليانها بكل ما يصاحب ذلـك من مشكلات نفسية.

الجلسة الأولى

هنا قرر الطبيب النفسي أن يستخدم طريقة تنفذ إلـى الأعماق، وتكون باستخدام "التنويم الإيحائي" الذي يطلق عليه بعض الناس "التنويم المغناطيسي"، في محاولة للعودة بالعمر إلى الوراء (ذهنياً) مـن أجـل اسـتجلاء العقـل البـاطن واستكشافه.

طلب الدكتور من إيان الاستلقاء على أريكة التحليـل النفسي. تمدد واستراح واسترخى وهو ينصـت جيـداً إلـى كلمات طبيبه الموحية، كانت الغرفة نصف معتمة، هادئـة، تنساب فيها الكلمات كما النسيم وكموج البحر الهادئ اللطيف، ورويداً رويداً كان إيان مسترخياً بدأً من شعر رأسه ووجهه وفكيه إلى رقبته وصدره وبطنه، ثم يديه وذراعيـه وكتفيـه مروراً بظهره وأسفل ظهره، ثم النصف السفلي من جسـمه حتى أطراف أصابع قدميه، كانت عينيه مغمضتين وكان شبه نائم لكنه في نفس الوقت قادر على الاستماع جيداً إلى كل ما

يقوله الطبيب الذي طلب من إيان التخيل ثم العيش حقيقة في حالة العودة إلى الوراء – ما يصطلح عليه علمياً بـالنكوص (إي العودة بالذاكرة إلى الخلف عن طريق التحكم في التخيل) – وهنا همهم إيان محركاً رأسه حركة خفيفة، ثم قـال أنـه يرى نفسه يخرج من منظر طبيعي جميل إلى كهـف (فـي التحليل النفسي يعد الكهف رمزاً إلى الرحم) الـذي أغلقـت جدرانه تدريجياً، لتكون ممراً ضيقاً (يرمز إلى قناة الـولادة) التي من خلالها حس إيان أنه يضغط في طريق مغلقة.

وبعد بضع دقائق اضطربت ساقا إيـان، وتحركتـا لتأخذ الساقان وضعاً مثنياً، بعدئذ تحركت ذراعاه في عصبية شديدة وانثنيتا على صدره بقوة. فقام الطبيـب فـي حركـة مدروسة ليلمس منتصف بطن إيان، ليلمس سرته تحديداً.

هنا تحول إيان إلى وضع الجنين تماماً، فتكور معبراً عن فزعه وخوفه. دفن رأسه فـي الوسـادة، وهنـا أدرك الدكتور مغزى هذا المشهد التحليلي النفسي الذي كان وكأنـه يعيد تمثيله من الحياة، فقام الدكتور بالضغط بيده علـى رأس إيان ليمثل له ضغط عنق الرحم، فقام المـريض ليضـرب جبهته بكلتا يديه وتحديداً فوق نقطة أعلى حاجبه الأيسر، قال

إنها تؤلمه بشدة ولما ضغط عليها الطبيب قاومه إيان بشـدة محرراً نفسه بقوة من يدي الدكتور، كما لو كـان قـد ولـد وخرج من بطن أمه إلى الحياة! واستمرت تلك الجلسة لمـدة ساعة.

الجلسة الثانية

قام الطبيب بتنويم إيان بطريقة مختلفة هـذه المـرة، حيث طلب منه إغماض عينيه، ثم التنفس ببطء وهدوء عـدة مرات وعند الزفير طلب منه أن يطلق الهواء من صدره في راحة ويطرد معه كل التـوتر والضـيق، إلـى أن يحـس بالاسترخاء الكامل والنعاس، قام إيان بكل ذلك بنجاح، ولمـا سأله الدكتور عما يمكن أن يكون سبباً في ضيقه، بان عليـه الذعر الشديد والتوتر، ثم قال أنه يحس بشيء مخيـف جـداً ومزعج للغاية.. صرخ بأعلى صوته. بكى بحرقة قام مـن على أريكة العلاج.. ألقى بنفسه في أرجـاء الحجـرة فـي عصبية، مزق أطراف السجادة، رمى بكتب الدكتور من على الأرفف في كل مكان، كسر الأرفف، استمر على حالته تلك، ثم لكم سرته في عنف بكلتا يديه، كما لو كان يطعـن نفسـه بخنجر، تغير صوته وبدأ يتحدث بلهجة اسكتلندية، ولما سأله

الطبيب عن شعوره، قال أن اسمه ليس إيان كما ناداه الدكتور لكنه فرجس، وظل غارقاً في عرقه ساعتين كاملتين.

قام الطبيب بإعطائه مسكناً مهدئاً قوياً، ثـم اتصـل هاتفياً بأهله الذين حضروا لأخذه إلى البيت. في اليوم التالي عاد إيان إلى حالته الطبيعية متذكراً كل ما حدث في عيـادة الطبيب النفسي في اليوم السابق.

الجلسات التالية

بدأ إيان في الجلسة الثالثة مليئاً بالحيوية ثم بعد فترة امتلأ بشحنة من الرعب – كما قال – تركزت في منتصـف بطنه (في سرته)، حاول الهروب منها بضرب بطنـه بكلتـا يديه، منكراً وجوده في كل لحظة، مردداً أنه فرجس ولـيس إيان، وظل في كافة الجلسات التالية مليئاً بالخوف والـذعر، وظل يضرب صدره وظهره وأطرافه، مردداً بـين الحـين والحين أن هناك من يترصـده ويحـاول اغتيالـه بضـربه بالرصاص.

طلب الدكتور لقاء الأم على حدة، سألها بالتحديد عن فترة حملها في إيان، فردت بأن صحتها كانت جيـدة علـى

الرغم من أن حمل إيان لم يكن مرغوباً فيـه، لكنهـا فجـأة صمتت وتذكرت في الشهر الرابع – من حملها ذاك – مشهد حادث تصادم مروري فظيع أثر فيها للغاية.

هنا ارتاح الطبيب النفسي على كرسيه.

ابتسم لنفسه في هدوء وبدا أنه وضع يده على لـب المشكلة.

قام مساعده من على كرسيه وسأله:

ـ ترى ما هي علاقة مشـاهدة الأم للحـادث فـي شهرها الرابع، وبين أي توتر قد يصيب الجنين أو يصيبها؟!

قال الدكتور وهو يقلب صفحات المـذكرات الطبيـة الخاصة بـ إيان مبتسماً ابتسامة المنتصر على العقدة:

عندما نخاف نفرز مـادة الأدرينـالين فـي الغـدة الجاركوية، والأم عندما شاهدت ذلك الحادث المفزع، أفـرز جسمها هرمون الأدرينالين الذي غمر دمها ودم الجنين، الذي عانى بالتالي من نفس الخوف دون أن يرى الحادث – بمعنى أنه قد انفعل وتوتر بشكل وظيفي كيميائي بحت – (هذا معناه أنه لو تم حقن أي إنسان منا بحقنة أدرينـالين لاضـطرب،

واتسعت حدقتا عينيه، وانهمر منه عرق غزير وبدت عليـه الرعشة والخوف). ولأن خلايا الذاكرة تختزن كل الانفعالات فإن مخ إيان قد احتفظ بهذا المشهد المؤلم طيلـة 18 سـنة ليكرره، بمعنى أن محاولة إيان الانتحار عندما لجأ إلى غابة كثيفة (تمثل الرحم)، مستنداً إلى جذع شجرة (يمثـل الحبـل السري)، وقطع رسغيه حتى يتمكن من أن ينزف إحساسـه القاسي غير المحتمل. (بالطبع كلها اجتهادات تحليلية دينامية نفسية نظرية قد تكون صحيحة تماماً، وقـد تكـون مجـرد محاولة أدبية لفهم حدث علمي). وكان غريبـاً اكتشـاف أن جسد إيان كانت به علامات ولادة حمراء اللون في شكل بقع صغيرة تشبه الدم.

لكن ترى من هو فرجس الذي تخيل إيان أنـه هـو أثناء جلسات العلاج؟!

اتضح من المناقشات أنه مجرد شخصـية وهميـة، ضمن إطار لعبة ظريفة تصدر فيها أصوات مضحكة كـان إيان يلعبها مع أخيه في طفولتهما.

وفي الجلسة التالية أطلع إيان طبيبه على لوحة كـان قد رسمها منذ سنوات، اللوحة كانت لمخلوق مخيف له أكثر

من يد، وله أيضاً جذور في الأرض ملقـى تحـت عمـود إضاءة، وله من خلال الظلام عيون كثير تحدق فيه.

بعد عدة جلسات اختفى العنف من جسد إيـان وبـدأ يعيش حياة مطمئنة، تغير سلوكه ومزاجه كثيـراً، ثـم بـدأ يعزف ويرسم، ثم كون فرقة موسيقية صغيرة تـولى فيهـا العزف على الجيتار، وأحس أنه أكثر إيجابية ولم يفكر فـي الانتحار.. كان جميع أفراد أسرته وأصدقائه سعداء بتحسنه، وبالتغيير الذي طرأ عليه.

وفي لحظة صفاء وصراحة مع النفس، سأل الدكتور نفسه:

ماذا حدث؟! هل كان جهد العلاج خلال الستة أشهر مجرد مضيعة للوقـت، أم أن الشـفاء كـان ثمـرة الجهـد المتواصل؟! أم أن الأمر مجرد نتيجة حتمية للعلاقة الطيبـة بين الطبيب ومريضه؟ هل كان مشهد الغابـة بمثابـة منبـه للذاكرة؟!

قام الطبيب النفسي إلى كتبه، وقرأ أن العـالم وليـام غيمرسون، كان قد قام ببحث عام 1975 حيث درس التاريخ

المفصل للولادة والحمل لمجموعة من النساء علم منهن خلالها أحداثاً لا يعرفنها، ثم قام بعمل استرخاء ذهني وجسدي لهن، فوجد أن ثمة ارتباطاً عالياً جداً بين الأحداث التي جرت أثناء الحمل والولادة، وبين تلك التي تذكرنها خلال الجلسات النفسية رغم عدم معرفتهن بها مسبقاً.

ولأننا لا نعرف الحقيقة، فإننا نجتهد في القول بأنه ربما كان التفسير النظري القائل بأن المزاج والذاكرة ما هما إلا عمليات كيميائية حيوية، تكون فيها مادة الـ DNA ومواد أخرى توصل بين خلايا المخ والجهاز العصبي – هي السر في كل هذا؟!

السؤال الآن:

<u>هل طمأنينة وسلامة الأم خلال حملها أمر هام؟! هل نفسيتها وصحتها ومزاجها تؤثر على الطفل القادم؟!</u>

الجواب: نعم، وبما لا يدع مجالاً للشك! لقد قرر العالم ليبوتر عام 1975 أنه لا يعترف بأن مخ الجنين قادر على الاحتفاظ بأي ذكريات، لكنه يقول إن حالة الأم النفسية تنعكس على الجنين، وأن الأمومة – حقيقة – تبدأ منذ بداية

الحمل. ربما كان ذلك قولاً صحيحاً، لأن هـؤلاء الـذين لا يستطيعون تذكر ماضيهم ربما يضطرون إلى عيشـه مـرة أخرى.

ربما كنا جميعاً، ما زلنا نعيش أقدارنا التي سـطرت لنا ونحن أجنة في أرحام أمهاتنا،. ولهذا كتب الدكتور لوحة صغيرة تركها في غرفة الانتظار تقول:

(رفقاً بكل حامل – رفقاً بالقوارير)

مذبحة الأطفال في دنبلين

أسرار الجريمة الوحشية في اسكتلندا

رجل في الثالثة والاربعين يقتـل 16طفـلاً رميـاً بالرصاص ومدرستهم ثم ينتحر

مجنون أم مهووس أم شاذ ينتقم من المجتمع

الجريمة التي روعت بريطانيا تزيد مـن غمـوض العقل البشري...

في صباح الأربعـاء 13 مـارس 1996 روعـت بريطانيا كلا كما لم تروع من قبل، انقلبت البلـدة الوادعيـة »دنبلين« رأساً على عقب، زارها الشر مجسداً فـي صـور رجل كما قال ناظر المدرسة، تحول المشـهد فـي صـالة الجمنزيوم بالمدرسة إلى حمام دم، مذبحـة، جحـيم، تـرك بصماته على قلوب وعقول كل البريطانيين، أصـبح الأمـر الواقع كابوساً مخيفاً يجثم على الصـدور، وسـمعت أنـات الأطفال والأمهات عالية تشق صدر السماء، وعـا النحيـب وتوحش وصارت المرتفعات الاسكتلندية الخضراء المعروفة

بجمالها وبرودتها مركز التـوتر الإنسـاني والاجتمـاعي، الفردي والقومي.

رجل في أواسط العمر، 43 سنة، أصـلع، ممتلـئ، موسوس، يسكنه هاجس الأطفال والسلاح الناري، بعد التابعة والنصف صباحاً بقليل، حصد الرجل بوسواسـه وهاجسـه القاتل حياة 16 طفلاً (11 بنت وخمسة أولاد) كلهم ما بـين الخامسة والسادسة من العمر مع مدرسـتهم ذات الخمسـة والأربعين ربيعاً. رفع اسلحته الأربعة فـي ثـلاث دقـائق، صوب احدها: مسدس نصف أوتوماتيكي 9 ميلليمتر، علـى الأطفال بدقة وعناية (وهو عضو في نادي الرمايـة، وكـان دقيقاً في تصويبه، كانت الطلقة تدوي وتئز ولا ينتهي دويها، بل كانت الطلقة التي تليها تركب صوتها، ويستمر الأزيـز متأججا يترامى على بعضه البعض منطلقاً نحـو الصـدور والرؤوس البريئة ليميتها او يجرحها، فقط بضع طلقات لـم تصب التلاميذ، ثم وجه المسدس الآخر العالي القوة إلى رأسه منتحراً في تراجيديا دموية بشعة وذلك من مسدس مـاجنوم 357.

تشير الدلائل الى ان الرجل خطط لفعلته الشنيعة منذ

فترة، تدرب فيها جيداً استعد، خزن كميات مـن الـذخيرة، وليلة الحادث استأجر عربة نصف نقل، وهو الذي لم يركب السيارة وكان يستخدم المواصلات العامة.

اسمه توماس هاملتون، عاطل عن العمـل، عـاش وحيداً، حاول خلال خمسة وعشرين سنة ان يؤسـس نـادي للكشافة بترخيص لكن السلطات لم تسمح له، كـان معروفـاً عنه أنه غريب الأطوار، سمع انه تصرف بشكل غير لائـق مع الأولاد، لكن لم تكن هناك أدلة على إدانته ومـع ذلـك، رخص له بحمل السلاح وبعضوية نادي الرماية!

معظم الناس احسوا بأن هناك شيئاً ما، شيء غامض مريب خاطئ يحوم حول الرجل، مـا هـو؟! فقـط مجـرد احساس مع بعض الدلالات والعلامات. ذكر احد المارة انـه تطلع بشيء من الفضول من خـلال زجـاج نوافـذ شـقة (هاملتون) ورأى صوراً لأطفال شبه عرايـا يسـتحمون او يسبحون لم تكن الصور شاذة او خليعة ولكن تجميعها بهـذا الشكل كان يدعو للحيرة والشك!

كان عمره 22 سنة حينما طرد من مجلس الكشـافة المحي لا لشيء إلا لأنه لم يكن مناسباً كقائد ومدرب للأولاد،

وبعدها انتشر الهمس بين الناس بأن (هاملتون) شخص غير سوي، بل وشاذ جنسياً وأدار الرجل القاتل المنتحر معركتـه مع السلطات المحلية (وقبل عمليته ارسل نسخاً من رسـائله الى الملكة والبرلمان وإلى الـ BBC والصحف).

وفي الكوارث يجتهد الناس في استنتاجاتهم ويعتمـد العلماء على اساليب محددة لكن بشكل عام يظل الأمر كمـا حالات القتل الجماعي مبهم عصي عى الفهم، تتـداخل فيـه وتخرج منه عوامل كثيرة، ونظريات متعددة لكـن السـؤال الأهم هل الرجل مختل عقلياً: لا_ هل هو مجنون: لا. هـل هو مريض: لا... شأنه شأن آخرين أتوا مثل فعلتـه. انـه شخص غريب الأطوار هيأته الظروف وهيأ لها المقومـات وتهيئ لها بنفسه وعقله وجسده. بمعنـى ان هنـاك عومـل مختلفة تشكل البنية الرئيسية وتحفز على حدوث ما حخدث، وهي مزيج من العوامل النفسية والاجتماعية والعضوية فهو لم يرتبط بامرأة قط، ولم تكن له علاقات حميمة، وكان يسكن في شق في منطقة متواضعة مختلفة عـن تلـك الفـيللات الرائعة الأنيقة على التلال التي سكنها الأطفال القتلى وذويهم، وكان مهووساً بالسلاح الناري (وعلماء النفس يرون في ذلك

رمزاً تعويضياً للعضو الجنسي الذكري القوي القـادر علـى الفعل ـ اطلاق النار، اطلاق السائل المنوي، والطريـف ان البحث العلمي قد أثبت ان القتلة بشكل عـام تكـون نسـبة الحيوانات المنوية لديهم مرتفعة جداً؟! هذه العوامل المهيئـة تتضافر مع ظروف تسهل حدوث الانفعال، تلتحم بخيـالات عنيفة تزداد مع مرور الوقت (فانتازيا عنف دموية وعشـق مرضي للدماء والقتل والسلاح)، يتزامن ذلك مع انهيار فـي الاعتبار النفسي فوفي الثقة بالذات واذا اجتماع كل ذلك مـع صدمات حياتية مثل عدم القدرة على الإنسجام مع الآخرين، او تحقيق متسقبل وظيفي، او النبذ والرفض والإحتقار يؤدي كل ذلك إلى حالة من التصدع والتشتت والشعور بالإضطهاد، من ناحية أخرى تتوالد الخيالات العنيفة داخل المخ والـنفس والذاكرة في طريق القتل والإنتحـار، قتـل الـنفس وقتـل الآخرين كما حدث مع توماس هاملتون. الذي مقت نفسه إلى حد الموت مقت الآخرين لأن لديهم أطفـال، أراد ان يأخـذ هؤلاء الأطفال بعض الوقت في معسكرات الكشافة فحرم من ذلك ومن ثم حرم آباءهم ومجتمعهم منهم في عرض خـارج مجنون بالمعنى المجازي بالكلمة، مستبعد غير متوقع يثيـر

اكبر قدر من الشحنات العنيفة، الحزينـة الغاضـبة المليئـة بالذنب والتوتر والاحباط.

حينما فتح توماس هاملتون النار صـباح الأربعـاء المشؤوم 13 مارس لم يكن لينتقم من المؤسسة البوليسية، ولم يك؛ن يثأر من مؤسسة الكشافة لطرده منها، أو من المدرسة لأنها حذرت الأطفال منه لكونه شخصاً غريباً، لكنه كـان ـ بشكل عنيف جداً ـ يعاقب الآباء في بلدة (دنبلين). لقد لامهم كلهم بلا استثناء لأنهم آثروا تصديق ما أثيـر حولـه مـن شبهات تتعلق بالهوس بالأطفال.

إن ملف الخطابات التي ارسلها هاملتون إلى وسـائل الإعلام المختلفة يـوم الثلاثـاء 12 مـارس 1996 حـدد الأشخاص والمؤسسات التي فحصت الـدعاوى والشـكاوى، التي شكّت وارتابت، ومن ثم لطخته بأنه غير لائق للعمـل في مجال الجوالة مع الأولاد، ومع ذلك فعندما حـان وقـت الحساب لم يحاسب هاملتون تلك المؤسسات وانمـا حاسـب الأهل الآباء، من هم توجعه مباشرة ضرباته.

لكن لماذا قام هاملتون بهذا الهجوم الشـرس علـى فصل من الأطفال الأبرياء؟! هم في النهاية غرباء عنه؟ بدلاً

من ان يصب جام غضبه على من أهانوه ونبذوه؟! الاجابـة تكمن في ذلك الاحساس الغريب الذي تملكه طيلة حياته، تلك الشهوة الممتزجة بالإنفعال والرغبة الجياشة.

تشير الدلائل الى ان هاملتون كان رجـلاً عنجهيـاً صلفاً، وقحاً، فظاً تولدت لفيه مشاعر الوله بالصبية، حاجـة ملحة لأن يكون معهم دائماً، صبية تقتـرب اعمـارهم مـن البلوغ وسن المراهقة، وهذا يشير إلـى طفولـة ومراهقـة هاملتون وما مر به من تجارب في هاتيك المرحلتين، ويبدو انه ربما تعلق بصبي او شاب يكبره في السن بشكل عاطفي مؤثر، ولما نضج وكبر في السن ظل تأثير تجاربه الحياتيـة السابقة عالقاً به، ومن هنا فان مشاعر الحب والتـرابط مـع الاولاد في المراحل الأولى من حياته استمرت معـه لاحقـاً لكنها تحولت إلى أولاد آخرين وتكونـت وتشـكلت بحيـث صارت هي القوة الأكبر التي حركت حياة هاملتون، بحيـث صارت كل نشاطاته واهتماماته في الحياة تتركز حول تغذية وتقوية تلك الرغبة في ان يظل بين ومع الصبية.

استثمر ذلك فـي مشـروعات وأنشـطة الجوالـة والمعسكرات الكشفية، ثم في نوادي خاصة مستقلة لـلأولاد

يديرها هو، لكن الرجل لم يكن يملك مواهـب المـدرب او القائد ولا حتى النموذج الذي يهم الصبية ويشـغلهم كرمـز وكدليل أبوي حي، وكذلك فانه لم يكن شاذ جنسـياً يعشـق الأولاد من خلال علاقات محرمة، لكنه كان شخصاً نما مـع شعور بالرغبة في التواجد مع الصبية وإرشـادهم والـتحكم فيهم، ولكي يؤثر في عملية وتطوير اجسـادهم وضـميرهم وأخلاقياتهم.

يوماً ما اشتكى صبي لأبيه بأن هاملتون لا يتصرف معه بشكل لائق، وانتشر الخبر، ومن ثم اختلفت صورته لدى الناس الذين بالتالي وضعوه في خانة معينة، فكان في نظرهم الغريب الأطوار، غير الطبيعي (لـيس بالضـرورة غيـر السوي).

ولقد عبر هاملتون عن ذلك في رسـائله للسـلطات ولوسائل الإعلام شرح كيف انه اصبح منبـوذاً، مرفوضـاً اجتماعياً، منعزلاً يسعى جاهداً لحماية نفسـه مـن الحـرج والاتهام - يسير ورأسه محنية تحت غطاء رأس المعطـف الواقعي من صقيع الثلج والناس، كـان يعلـم ان النـاس لا يحبونه، وانهم صاروا عدوانيين تجاهه، غير متعاونين معه،

مما أدى إلى إحكام الدائرة واغلاقهـا وتثبيـت فكـرة انـه مرفوض، سعى هو إلى ذلك سعياً كما سعى إلى الموت مثيراً زوبعة ومذبحة وكارثة وبحر دماء، لقد أكد سـلوكياته انـه غريب الأطوار ومن ثم ازدادت عزلته ومـن ثـم احباطـه وغضبه وضيقه.

هذه الدائرة المدمرة خنقته قبل ان يـدمر الأطفـال ونفسه مثيراً الفزع في بريطانيا كلها فجأة وفي ثلاث دقائق فقط، لكنه كان في حاجة إلى ان يكون مـع الأولاد - فهـم حياته - هم الدائرة التي يسـتمد منهـا المعنـى والمغـزى والمفهوم لحياة التي صارت قفـراً منـذ ان هجـره النـاس وأولادهم وازدا شكهم فيه وزاد غضبه منهم. اشتتد حاجتـه إلى اعتراف المجتمع به، وكأنه يقول او يصرخ: »اعطوني اطفالكم ولسوف ارعاهم«، لكن كلما علت نغمته تلك، كلمـا شابتها تلك العلامات غير المحسوسة مـن العشـق الشـاذ للأطفال؟! وكلما زاد التأكد من وجودها ؟ كلما صاح أب وأم في وجهه »لا«، كلما تكرر ذلك مع آباء آخرين، كلما كانت صيحته مشروخة عالية النبرة معترضة ومهزومة.

ان خطابات هاملتون لبعض الآباء في بلدة (دنبلـين)

اوضحت كيف صار الرجل في حاجة اكثر لهم (لأولادهم)، ووكلام اصبح ايضاً ناقداً لتصرفاتهم وناقماً عليهم، كان يحلم ويتوقع منهم ان رتفعوا فوق مستوى الشـائعات وان يرونـه فوق مستوى الشبهات وان يعترفوا به كبطل وقائد مضـحى من اجل الأولاد.

كتب هاملتون في اغسطس عام 1995 لأحد الأسـر قائلاً: (إن تلك الإشاعة، وذلك الهمس ليس له أسـاس مـن الصحة، إنه عار، ولقد تم تداوله عن عمد للإساءة إلي).

وعلى الرغم من كل توسلات هاملتون أصر الآبـاء في (دنبلين) على ابعاد اولادهم عنه، وبالتالي اصـبح اكثـر احباطاً وانعكس ذلك في رسالة منه إلى وزير شؤون اسكتلندا شاكياً فيها من ان عدد الأولاد ي ناديه قد انحسـر وصـار خمسة بع دان كان سبعين! وقال الرجل ان ليس شاذاً جنسياً وانه عشقه للصبية ما هو الا مجرد حب بريء؟! لقـد كـان هاملتون وعلى مدى عشرين سنة موضـع شـك وشـكاوى وتحقيقات والذي لم يثبت عملياً انه تورط جنسياً لكنـه كـان مهتماً بالأولاد اهتماماً جنسياً غير عادي، بمعنـى ان حالـة الوجدان والعاطفة بين رجل غريب وصبية آخرين هي حالة

غير مفهومة وغير مفسرة وليس لها معنى سوى انها غيـر سوية بالمعنى المجاز، أي انه استغل الصبية لاشباع رغباته النفسية الجنسية دون الحاجة إلى ممارسة جسدية جنسية. ولقد كانت تلك الرغبة جامحة جارفة عنيفة عارمة إلى حد أنه مع فقدانه لموارد مادية ولاعتباره النفسي لم يتخـل عـن حبـه للأولاد ولم يستطع الإنفصال عن »صبيانه«.

كانت ردود فعله تنحصر في الغضـب، الإنعـزال، والناس يتعاملون مع الغضب بشتى الطرق، بعض تلك السبل يكون إيجابياً بمعنى ان يصبح الغضب حـافزاً قويـاً لحـل المشكلة. وفي احيان أخرى يكون الغضب سلبياً مؤدياً إلـى الإنتقام وانزال الضربات بالآخر وإيلامه ومعاقبته على كـل ما أدى إلى حدوث الألم.

بدأ هاملتون تصريف غضبه بشك لإيجـابي عنـدما كتب شاكياً إلى المسؤولين، الصحف، والأهالي، لكنه لم يفهم ولم يقبل بأن انحرافه كان السبب الحقيقي وراء مشكلته ككل. لذلك فان كل محاولاته لرأب الصدع بـين المجتمـع وبينـه باءت بالفشل، وكان الحل الوحيد في نظر المجتمع ان يبتعـد هاملتون عن الصبية ـ تماماً ـ وهـو أمـر لا يطيقـه ولا

يتحمله، أدى ذلك الى دفعه إلى الحائط، ولم تعد هناك جدوى لأي حلول او محاولات ذات طابع ايجابي، وبالتـالي اشـتد غضبه،إ وتضخم احباطه وتورمت ذاته المجروحـة وقـال كتابة ان حياته العملية واعتباره النفسي قد أصبحا في مهـب الريح وأنه قد قضي عليهما وهنا كانت نقطة اللاعودة.

كان هاملتون يحس بالقيمة ـ ربما فقط ـ لامتلاكـه وقدرته على استخدام السلاح النـاري، وصـباح الأربعـاء المشؤون تزاوجت تلك القيمة بتلك الحاجة لمعاقبة مـن أذوا مشاعره وأساءوا إلى اعتباره الذاتي، وافرغوه من كل قيمـة واعتبار، وعندما ارسل رسائله إلى وسائل الإعلام كان يريد ان يصدم العالم كله ان يذهلـه ويرعبـه ويفزعـه بالقتـل الجماعي لأطفال ابرياء ثم يفرغ كل شيء من محتواه فيفجر الرصاص القوي في دماغه لينتثر مخه مع جثث الأطفال فلا يمسكه شرطي، ولا يسجنه ضابط، ولا يحقق معه قاض ولا يراه احد ولا يسأله احد، نعم،. يفعلها ثم يختفي، يتبعثر فـي الهواى يتلاشى كالسحب وكالجن وكالأساطير، كـان رجـلاً منهجياً منظماً، رتب لفعلته الشنعاء ولـم يقـم بهـا بشـك لعشوائي.

في ذلك الصباح المشؤون صافح جيرانه وجهه المبتسم في هدوء، لم يكن كما كان قلقاً بما يخص انعزاله واتهامه، رفع هامته وشق طريقه إلى مدرسة دنبلين الإبتدائية. كان من الممكن ان يقتحم اي فصل دراسي، ولم يتوجه إلى صبية ربما أثاروا رغبته وحسه الجنسي، لكنه توجه إلى صالة الألعاب الرياضية (الجمنزيوم) والمكان هنا له دلالته وأهميته فهو الذي كان يضمه وصبيته وهو الذي شهد على قيمته، وهو الذي أتاح له ارضاء شهوته وعاطفته المتأججة وهو الذي فيه كان ما كان قبل ان يحرم من كل ما اشتهاه واندفع إلى اطفال ما بين الخامسة والسادسة من العمر، ولم يكن مجنوناً يصرخ ويطلق النار في كل اتجاه، لكنه كان يقتل بحرفة ودقة من حضر وأعد للأمر منذ زمن، ولما رفع مسدسه ليقتل الطفل الأول لم يحس بأي عاطفة غير الغضب، ثم حركها للطفل الثاني واطلق النار بسرعة، مرة أخرى حسب منهج محدد بدقة، لم ير هاملتون الأطفال بعيني بشر، كان يتخل الحزن والأسى. والألم والحسرة في كل أسرة رفضته ونبذته في دنبلين. لقد كان متأكداً انهم يستحقون ذلك. كان هاملتون يرتدي سدادات للأذن تمنع عنه الصوت:

الدوي والصراخ والعويل، حتى لا ينصرف إلى غير مهمته، وحتى ولو إلى درجة طفيفة يسمح أنـين الأطفـال وم فـي حشرجة الموت.

كان هاملتون عارفاً، مخططاً، متأكداً من انه سينتحر فيما بعد، لقد اثبت انه في موقع التحكم والسيطرة، لم يسـمح لأحد بأن يحاصره أو يقتله.

ربما أراد الناس ان يروا مجنوناً مختلاً عقلياً مريضاً بالإضطهاد الذي دفعه إلى تلك الفعلة الشنعاء، كان يريد بقتله الأطفال الأبرياء قتل رجال المجلس المحلـي، المدرسـين، رجال الشرطة، مسؤولي الكشافة، انه وجه ضربته إلى مـن آلموه جداً، الآباء في دنبلين، أن يحرمهم ويحيل حياتهم أبـد الدهر إلى عذاب بأن يأخذ أولادهم إلى الموت، معه، طالمـا أنهم لم يمكنوه منهم أحياء.

القاتل بالجملة والقاتل لواحد

الفرق بين الذي يقتل مجموعة من الناس مرة واحدة وبين من يقتلهم على مراحل هو ان الأول غالباً ما لا يعـاني من مرض عقلي ويكون بارداً لا يحس بالندم بينمـا الآخـر

غالباً ما يكون مدمناً على الخمر او المخدرات او كليهما.

المشكلة الكبرى في موضوع هاملتون هو رخصـة حيازة السلاح واستخدامه والتدرب عليه ومن ثم فان قـانون حيازة السلاح واستخدامه سيتغير في بريطانيا.

يواجه المجتمع الغربي معضلة كيفية الوقايـة وهـي امر يعتمد على القدرة على التنبؤ او التكهن بمن هم في خانة الخطرين مستقبلاً وهي مسألة شاقة إن لم تكن مستحيلة فـي مجتمعات مفتوحة تتمتع بقدر كبير من ا لحرية والديمقراطية.

ثنائية الموت والإبداع ـ داني بسترس[1] مثالا

"ثم قال الأمير الصغير: والناس: أين هم؟ إن الصحراء موحشة يشعر فيها المرء بعزلة وانفراد".

ـ قالت الحية: يشعر المرء بعزلة وانفراد حتى بين الناس!!

من رواية الأمير الصغير لأنطوان سانت اكزوبيري

اختارت داني عشية عيد الميلاد ليكون يوم موتها، لتعلن وحدتها الشديدة، رغم الشهرة والأضواء وعبقرية الأداء. ولعل الإحساس بالوحدة وسط الناس هو الأقسى والأكثر مرارة. ماتت «كارمن ـ الغجرية» بإطلاق الرصاص على رأسها تذكرني بالفيلسوف الموسيقي الشاب كورت كوبين الذي مضى إلى السطح لينهي حياته بإطلاق رصاصة على رأسه عام 1996. وعلى الرغم من كل هذا الثراء الظاهر للعيان على خشبة المسرح تمثيلاً ورقصاً، وعلى شاشات التلفزيون

---

[1] داني راقصة تعبيرية لبنانية انتحرت ليلة 1998/12/24 بإطلاق الرصاص على رأسها.

حضوراً وشعراً فإن المحور في تلك المرأة المبدعة الحزينـة الملتاعة بعد فقد ابنها غرقاً هو ذلك الخواء الـداخلي، وتلـك الوحدة القاتلة، فعلى الرغم من صورها التي تحتل الصـحف واللوحات الإعلانية إلا أن هذا الضجيج لم يعني شيئاً في ذلك الصمت الداخلي وذاك الرعب المخيف من الوحدة والسـؤال الحائر ...ثم ماذا؟ !وماذا بعد؟ !لكن ترى ما هي تلك العلاقـة المبهمة بين الخواء الداخلي والإحساس بالوحدة ..من الصعب على الإنسان العادي الربط بين ما هو ظاهر كالشهرة والإبداع، التألق والتحرر وبين الباطن المكتوم، لكن غالبـاً أن الخـواء الداخلي يمون ويشعل ويؤجج ذلك الإحساس القاسي بالوحدة، والعكس صحيح بمعنى ان الإحساس بالوحدة وسط الناس يغذي الإحساس الواعي بالخواء الداخلي وهـذه الحالـة الانفعاليـة المشحونة بالألم تكون هي نفسها جزءاً أساسياً من المنظومـة الوجدانية المتكاملة في مثلث الخواء، الألم، والوحدة.

وأحياناً لا نتمكن من تحديد مفهوم ا لخواء مـن دون التعمق في مغزى "الضحية بمعنى أن داني ربما أحست أنهـا ضحية لتلك الحياة بكـل لوعتهـا وجمالهـا أرسـتقراطيتها وقسوتها، ومن ثم كانت الضرورة ملحة لإنهاء دور الضـحية

بإنهاء الحياة وبشكل درامي وعنيف يليق بصخب الحياة التـي عاشتها.

يكون ضرورياً هنا تناول« الأنا المضخمة بالعـذاب والدم« »الأنا المهشمة«، ونحتاج هنا إلى المجاز والاسـتعارة من الواقع ومن النظرية.

هناك خط خفي عميق بين ذلك الدور الضحية وبـين الخواء الداخلي، هذا الخط يتقاطع مع خطوطاً أخرى ملتبسـة ومعقدة متواجدة داخل نفس وجسد المبدع، ويكون إجحافـاً أن نحاول تفسير وتوضيح وفهم ما حدث في يسر وسهولة، بمعنى آخر ان الأمور لا تستوي في خط مستقيم من النقطة ألف إلى النقطة باء .التضحية، الخواء، عدم القدرة على تحمل الإحساس بالوحدة بين الناس، تأخذ بين ثناياها مستويات مختلفـة مـن السلوك الظاهر كمحاولات سابقة للانتحار، أو أحداث مؤلمـة بعينها كفقدان الولد الوحيد، وتأخذ أيضاً بعين الاعتبار النظر، التحديق في الداخل والخـارج، العـالم الـداخلي والمحـيط الخارجي، ان الإحساس بالخواء وبالوحدة الداخلية يعدان مـن الظواهر النفسية المعقدة جداً، وغير المتطابقـة فـي نفـس الشخص، ومن إنسان لآخر .ان المبدع حينما يكـون بمفـردة

يجتر وحدته الداخلية، عذاباته، رؤاه، وتتشكل فلسفته في الحياة وتتركز، وتتبعثر خطاه بينما هو أو هي يحاول التواصل مـع الآخرين فلا يجد من يعزف نفس اللحن ومن ثم يتولد الإحباط النفسي والمعنوي والوجداني والاجتماعي .ان نحس بالوحـدة وسط الزحام، بالظلمة وسط الأضواء، بالغربة في ضجيج يكاد يصم أذنيك إحساس قاس للغاية مما يؤدي إلى سلوك اجتماعي ما، يعتريه إحساس ووعي شديد بالنفس وتطورها، فعلها ورد فعلها، ويتكون في تلك اللحظة نوع من الأداء التعبيري أدتـه داني مرتين مرة بشكل إبداعي محترف ومرة أخرى بشـكل اجتماعي مزيف وكأنها لم تكن هي التي كانت، أو أنها عاشت، كمنا لو كانت التي لم ترد أن تعيشها، أو عاشت في الدنيا التي لم ترض بها، وهكذا يغوص الذهن في بحور من الانخـراط بشدة في الواقع وفي نفس الحين الاغتراب عنه، التخلص من، فيكون ذلك الجسد الذي أبدعت داني بالتعبير به ليس جسدها، هو نوعاً من المجاز) الميتافور(، لم يكن لها، أو علها لم تعتقد ولم تحس أنه لها فطافت به وحلقت وتأرجحت ثم قتلته رميـاً بالرصاص، تخلصاً من عذاب السؤال، وإعادة تمثيل الـدور حتى ولو كان ذلك بشكل مختلف، ولعل التمثيل والرقص بكل

جمالهما شكلا تعقيداً للأمر حيث التـبس الحقيقـي بالخيـال، والمجازي بالواقعي، مما خلق مناخاً تترعـرع فيـه الكآبـة وتزدهر.

يبقى سؤال عصي ومركب؟ ما هي العلاقة الجدلية بين الإبداع ـ الخلق، وبين التدمير ـ الموت؟ !وهل هما نقيضين أم هما عدوين حميمين أم ان خلفهما تكمن روابـط وقواسـم مشتركة؟!

إحدى مرضاي حاولت قتل نفسها بمسدسـها، لكـن زوجها تمكن من إزالته من مكانه في الوقت المناسـب، ثـم حاولت قتل نفسها ببلع كمية كبيرة من الحبوب ولـم تـنجح، وبعدئذ مرت بمرحلة كانت فيها مليئة بالطاقة والإبداع، ثـم فجأة كتبت رسالة تذكر فيها أنها شريرة ولن يهدأ لها بـال إلا حينما تقطع رقبتها من الوريد إلى الوريـد لـتحس بالراحـة والاطمئنان بعدان ينبثق الدم الشرير مـن العـروق قبـل أن تموت ...ان ذلك التوق إلى الموت والرغبة فيه انحـلالاً مـن المجهول الصامت العذب المريح لهو توق مقرون بالرغبة في الهروب والنسيان، أو عله خطاب تعوزه الحجة بعد أن قـرر المبدع التسليم والاستسلام.

ان تلك الفترة التي تسبق اتخاذ القرار النهائي، فتـرة مخيفة ومرعبة، لأنها مليئة بالصراعات والتناقضات الحساسة والحيوية، تكون الأفكار فيها متوترة مشحونة مدفوعة بأقصى فلسفتها وبقوة عمقها المنطقي الواعي واللاوعي .ان الإبـداع والتدمير يتعلقان بشكل حميمي بتجربة الحياة، ولعلّ داني كانت وهي تطور رقصاتها تقتل القديم وترقص فوق جثته، وإنتاجها المتميز الخلاّق ما كان إلا من مخاض معاناة كبيرة ضـخمتها ظروفها الشخصية بكل ما تحمل من عبء وجمـال، فقـدان وشرود، عبث وتوجه، تحرير وانطلاق .وهي في انـدفاعها الدائم للتجديد كانت تضرب بالرصاص الفن المبتذل، المكرر، الممل، وتخرج من بين الرماد ناراً وطائراً كـالفينيق يحلـق ويطير في أعلى السحابات وأخيراً يموت محبوساً في غرفـة نومه.

الموت هو الحقيقة المؤكدة في الحياة .وحينما يصـبح الإنسان تحت رحمة قوى الماضي بكل ما يحمل من تشوشات والتباسات يصبح الموت هو الحل يختار الإنسان حياته ليقهر خوفه من الموت، يستمتع بحريته ويبدع فيها فنا ليثبت انه غير خائف من الموت القادم بلا محالة، غير انه ذلك الفنان المبدع

يختار اللحظة التي ينضب فيها معينه الداخلي، ويرى الأشياء بلا معنى، ومن ثم فلا يتمكن من أن ينعم بحريته، وهـو فـي حياته كان في حالة نكران لهذا الخوف ولهذا الصـراع مـع الموت، ذلك القدر المحتوم، غير أنه وبفلسفته الدموية يحدد هو بيديه، وفي زمنه، وفي المكان الذي يوده ...التخلص من حياته . لا شيء يتمكن من تغيير حقيقة الموت، الذي يبدو هنا، للفنان تحديداً وكأنه إبداع خاص به، على طريقه.

ربما كنا نبدع ذواتنا كل يوم في اختياراتنـا العامـة، بلهاء كانت أم واقعية أم صائبة، اختيارات ليس لها هدف سوى استمرارية الحياة ويبزغ هنا سؤال آخر عن الحرية والموت، وعما إذا كانت الحرية في الموت انحلالاً بالمجهول وانغراساً به أو الحرية في الإبداع المستمر ضد الموت وضد الخوف من الموت، لكن حتى لحظة معينة.

جنون البديل

(زوجتي ليست زوجتي)

(جنون البديل أو مرض كابجراس)، يكاد يكون زملة أعراض مبهمة محيرة ومثيرة للنقاش والجدل في الأوساط العلمية، وفي المجالات الاجتماعية حيث يلتقي الناس مع بعضهم البعض، يثرثرون ويتناقلون آخر أخبار السيد (X)... وفي الحالة التالية التي سجلتها مجلات الدراسات النفسية نناقش هذا المرض ا لنفسي الغريب، ملقين الضوء على احتمالات مسبباته وطرق علاجه.

جلس على كرسي الطبيب النفسي رجل في حوالي الخمسين من عمره يعمل في الطلاء (صباغ ونقاش للحوائط والبيوت)، وبعدما جلس قليلاً بدأ يتصرف بشكل غريب وفي عصبية غير محسوبة، نقر الباب ودخلت زوجته وكانت تقريباً تصغره بحوالي ثلاث سنوات جلست على الكرسي المقابل له وبدت عليها متوجسة خائفة، تخشى أن تخبر الطبيب مما يعاني منه زوجها، تخشى من غضبه وانفعاله، شجعها الطبيب فبدأت الحديث قائلة أن زوجها يجلس للحظات

ثم يقوم ليضع أذنه على جدران البيت، وكأنه يتصنت علـى شيء ثم تصيبه حالة من الذعر الشديد ويصرخ منزعجاً قائلاً ان البوليس قادم لا محالة للقبض عليه، وانهـم يترصـدونه وأن موقفه سيئ، ولما تسأله زوجته عما إذا كـان قـد قـام بشيء، أو تسأله عن سر اتهامه، لا يستطيع الإجابـة عليهـا وينطوي على ذاته ثم يبدأ في الهمهمة، بشكل عام غير قادر على التركيز أو الحياة بشكل طبيعي...

هنا أمر الطبيب بضرورة إدخاله إلى المستشفى حتى تتسنى ملاحظته وعلاجه.

بعد دخوله إلى قسم الأمراض النفسـية بقليـل بـدا المريض متوتراً، مرتكباً، ومضطرباً، بشكل عام كان يهلوس وتحكمه ضلالات الاضطهاد، هنا سألت الزوجة الطبيب عن معنى (ضلالات الاضطهاد)؟

ـ إنه نوع من أعراض المرض العقلي، وفيه يعتقد المريض اعتقاداً خاطئاً لا يمكن إقناع بعكسه ان ثمة أشخاصاً آخرين يدبرون له المكائد والمؤامرات بغية إيذائـه وإلحـاق الضرر به، وأحياناً ما تكون هذه الضلالات ـ البعيدة عـن الحقيقة ـ منظمة ومرتبة بحيث أن أي حدث صغير يؤخـذ

كدليل عليها حتى لو لم تكن له بـالمريض أي صـلة غيـر مبررة أو غير مقنعة.

جلس المريض على كرسي الطبيب النفسي وكان ما زال متوتراً مشدوداً عصبياً، غير أن تـأثير الـدواء كـان واضحاً عليه، وكلما حاول مقاومة هذا التـأثير كلمـا بـان اضطرابه وضاق صدره، وبالفعل كانت قـوة الاضـطراب العقلي شديدة، فقام متفزعاً صارخاً في الدكتور متهمـاً إيـاه وزملاءه بالتجسس عليه، وبالتآمر مع البوليس ضده.

حاول الطبيب تفسير بعض الأمور له واكتساب وده، لكنه لم يتمكن من البقاء في غرفة الفحص ومضى مهـرولاً وراءه ثلاثة من هيئة التمريض.

دون الطبيب في ملاحظاته بعض الأعراض ثم كتب التشخيص بخط واضح:

(اضطراب ذهاني اضطهادي مع اكتئاب).

سألت طالبة من كلية الطب، وما معنى ذهاني؟!

رد الطبيب: المعنى العام له هو (الجنون)، أي فقدان الصلة بالواقع، عدم القدرة على التعامل معه، سماع أصوات

عندما لا يكون هناك أحد، فقدان الترابط النفسـي، الاعتقـاد الخاطئ بأن آخرون يدبرون المكائد والمؤامرات.

سألت الطالبة الأخرى الدكتور:

ـ وهل يمكن ان تجتمـع الحالتـان معـاً الـذهان والاكتئاب؟

هز الطبيب رأسه مجيباً: نعم...

ـ الاكتئاب كمرض من الممكن ان يكون أولياً كحالة منفردة خاصة لا يكون هناك ما يصاحبها، أو ان يكون ثانوياً لمرض آخر وهو أمر شائع جداً في الطب النفسي كما فـي هذه الحالة وأيضاً فإن الاكتئاب كعرض من الممكن أن يظهر على أي مرض وخلال تطوره، بل إن هنـاك مـا يسـمى الاكتئاب الذهاني، وهو نوع من الاكتئاب الشديد يفقـد فيـه المريض صلته بالواقع وتختلط مشاعر الاكتئـاب العدميـة بالرغبة الشديدة في الموت والزهد الرهيب في الحياة.

أحال الطبيب المريض على أخصائي علـم الـنفس الذي يقوم بعمل الاختبارات النفسية التي أوضـحت نتائجـه بعض التدهور في القدرات العقلية، لكن كل الفحوص الطبية

الأخرى مثل (رسم المخ) و(التصوير الإلكتروني الشـعاعي المقطعي للدماغ) لم تفصح عن أي شيء.

بعد شهر من إقامة المريض في المستشفى، تحسـنت قدراته الذهنية وزالت الغشاوة التي كانت تؤثر على إدراكه، لكن كانت هناك مفاجآت للجميع: الطبيب النفسـي المعـالج، الهيئة التمريضية وزوجة المريض، حيث بدأ المريض يقول ان زوجته ليست زوجته، لكنها مجرد امرأة أخرى تشـبهها تماماً، وأنه يعتقد اعتقاداً جازماً ان شيئاً ما قد حـدث لهـا، شيء خطير أدى إلى استبدالها بامرأة أخرى؟!!

صمت هنيهة ثم قال:

ـ إني أحب زوجتي حباً جماً...

لكني لا أتمكن من رصد أي مشاعر تجاه تلك المرأة البديل التي تزورني؟!

وبعد فترة أسبوع تقريباً امتدت أعراض المـرض، لتشمل ابنة المريض فيمـا يتعلـق بشـكوكه بأنهـا ليسـت ابنته؟!... قرر الطبيب النفسي إعطاء المريض جلسات مـن العلاج بالصدمة الكهربية، معتمداً على نظرية ان هذا العلاج

يفيد الاكتئاب جداً وان الاكتئاب كان السبب الرئيسـي وراء كل تلك الأعراض المفاجئة. لكن ـ للأسف ـ ساءت حالـة المريض، زاد تهيجه واكتئابه، كمـا زادت ضـلالاته حـدة واشتعالاً، واستمر الاعتقاد الخـاطئ (بازدواجيـة الزوجـة والابنة) وهنا قرر الطبيب حقنه بمعقل قوي (الهالوبيرودول) الذي حسن من حالته.

قدم الطبيب الحالة في الاجتماع الأسـبوعي لهيئـة القسم،وذكر ان شخصية المريض كانت منطوية للغاية، بينما كانت شخصية زوجته قوية ومسيطرة، وكان واضحاً ان ثمة صراع يدور بينهما على الدوام، بينما كان الـزوج ـ علـى السطح ـ يسير على ما يرام، وخلال الأشهر القليلـة قبـل مرض الزوج أصبح عطوفاً ورقيقاً بشكل غريب خاصة تجاه زوجته، كما زادت رغبته في المعاشرة الزوجية، أيضا كان يطلب منها العطف والحنان باستمرار، وهذا مما زاد ا لطين بلّة، لأن زوجته ـ في المقابل ـ زاد برودهـا وأصـبحت منزعجة من تغير سلوكه تجاهها، وتطور هذا الأمر إلـى أن صارت عدوانية تجاهه خاصة عند عودته إلى المنـزل كـل يوم.

وجد الزوج من العسير عليه تقبل عدوانية زوجته اكثر من ذلك، وكان رد فعله ان يعترض على حبه لها، ولما أحبطت آماله اكثر، وبدأت مشاعر العداء والكراهية تغلي داخله، كان الحب والكره يعيشان سوياً معاً في نفسه، وكان حل تلك المشكلة العصبية يكمن في ظهور المرض المصطلح عليه باسم (كابجراس) Capgras.

مرض كابجراس؟! أو مرض الازدواج؟! مرض نادر يعتقد فيه المريض أن شخصاً ما، غالباً ما يكون قريباً منه في العائلة أو العمل، أخذ مكانه شخص آخر مثله تماماً، ووصف المرض للمرة الأولى عام 1923 بواسطة الدكتور كابجراس وآخر اسمه د. ريبولاشوكس.

وتعد من أهم علامات المرض خصوصيته الشديدة فيما يتعلق (بالبديل)، تقريباً في كل حالات المرض المتزوجين، يكون الزوج هو البديل المزدوج الأساسي، أما في غير المتزوجين فيكون أحد الوالدين أو الإخوة هو المحور، وإذا حدث ان انتشرت أعراض المرض إلى بدائل أخرى، فستطال الأقرباء لا الغرباء، ويكون (البديل المزدوج) شخصية هامة محورية في حياة المرض ومن

الممكن أن يكون الطبيب المعالج نفسه أو الممرضة مثلاً عرضة لمرض البدائل بكل احتمالاته، ويحدث المرض والمريض متيقظ وواعٍ تماماً، وهنا فاجأت إحدى الممرضات في الاجتماع العلمي الطبيب بسؤال:

ـ لكن لماذا يحدث هذا المرض؟ ويا ترى ما هي أسبابه؟!

ورغم معرفة الطبيب المعالج بالحالة وأسرارها إلا أنه تمهل رويداً، حك فروة رأسه ثم أجاب:

ـ إذا بحثنا في المعنى المختبئ وراء هذا المرض تحديداً ، أو المفهوم العلمي التفسير الدينامي نجد أن أعراض المرض تظهر لتحل إشكالية (التناقض الوجداني) الذي يعيشه المريض قبل ظهور الأعراض بمعنى أن (البديل) لا (الحقيقي) من الممكن على المريض مواجهته بكل المشاعر السلبية: الكره، الحقد، الضيق، العدوانية، كل ما كان كامناً وكان المريض غير قادر على إظهاره الشخص الحقيقي، بمعنى ان يعرب عنه للبديل فوراً دون خوف ودون أدنى إحساس بالذنب مثلما ظهر في حالة مريضنا وزوجته المسيطرة مع ضعف شخصيته وقوة شخصيتها.

وهنا سأل طالب من كلية الطب الطبيب عن سبل العلاج والتحكم في المرض؟

رد الطبيب قائلاً:

ـ على الرغم من جنه ليس هناك علاج محدد للحالة، لكن علينا معالجة كل أعراض (الذهان)، وفي بعض الحالات تختفي فجأة أعراض اختلال الصلة بالواقع كنتيجة مباشرة للعلاج الكيميائي، ولكن ـ للأسف ـ تظل ضلالات البديل كما هي، وأحياناً يحدث العكس بمعنى أن تختفي فجأة ضلالات البديل، بينما تظل الحالة الذهانية (المرضية العقلية) كما هي، بل وتزداد سوءاً بمرور الوقت.

المهم أن نلاحظ كجمع معالج التدهور الحادث في علاقات المريض الشخصية، ذلك التدهور والانهيار يحدث بين المريض والشخص المعني قبل ظهور المرض، ومن ثم فان العمل على الوقاية من الصورة الصعبة للمرض يكون بمحاولة تطوير العلاقات المتبادلة بين المريض والآخرين في محيطة، بمعنى حمايته ووقايته قدر الإمكان، وبالطبع لا يمكن أن يتحقق ذلك بسهولة لقلة الوعي وعدم إدراك أهل المريض والمحيطين به بمستقبل أو تطور الحالة، ولكن إذا

حدث وظهرت أعراض المرض، فإن أهم جزء في العـلاج هو توعية زوج أو زوجية المريض بكافة الظروف المحيطة، وإفهامه أو إفهامها بنوعية المرض وبصراعات الشخصـية وتطوراتها، لأن الوعي والاستبصار يشكلان دعامة أساسـية في كافة تلك الأمور.

وختم الطبيب كلامه بقول ديستوفوسكي:

(ـ أنت مثله، مثله تماماً، ربما كنت قريباً له، مـن أحبه هو فقط الأمير الرائع، وأنـت، أنـت البومـة والشـر مجتمعان).

من ملفات العنف الزوجي

يستخدم الطب النفسي عادة في المحاكم مـن أجـل تثبيت دعائم ضمير المجتمع وأخلاقه العامة .

وحينما تتفق آراء الطبيب النفسـي مـع حيثيـات القضية ، فأن الطب النفسي يقدم تبريـرا معقـولا يسـاعد المحكمة على الرأفة والحكم العادل ، وحينما يريـد القضـاء معاقبة الطب النفسي والمتهم على حد سواء فـإن المعنيـين بأمر العدالة يرون في الطب النفسي والمتهم أصحاب هـدف

واحد .. ألا هو تفادي العقوبة ، وبالتالي ينظر إلـى المـتهم كإنسان سيئ وشرير ، وإلى الطب النفسي كنمـوذج سـاذج للعلم والمعرفة .

هذه حكاية واقعية من داخل ملفات الشرطة النفسية ، ذلك الفرع الذي يهتم ويحقق في القضايا التي تنشأ عادة مـن أمراض وعلامات المرض العقلي ، والشرطة النفسية جنـاح هام وخطير في بريطانيا .. ندخل إلى عالمه ، دون المساس بالوقائع التي تشير إلى الشخصيات الحقيقية ..

بمجرد أن خرج " أندرو " من الحمام فوجئ – وهو يهم بالتقاط معجون الحلاقة – بباب الحمام ينفجر في وجهـه بضربات قوية ، وقبل أن يدرك كنه الأمر ، هجم عليه ثلاث رجال مسلحين ملثمين وطرحوه أرضـا . أسـتخدم أحـدهم هراوة ضخمة هشم بها رأس " أندرو " قاطعا الجانب الأيمن من وجهه تماما، بينما أخذ آخر يضربه في قفصه الصـدري بقضيب من الحديد بقسوة شديدة ، بينما أنهمك الثالـث فـي الأمساك بـ " أندرو " بقوة ، مانعا إياه من الحركة قـدر الإمكان .

وأثناء تلك العملية الوحشية كانت " جاكلين " زوجة " أندرو " تصرخ وتبكي بشدة ، تكورت على نفسها في غرفة النوم ، محاولة الاختباء ، وفي حضنها رقد أبنهما " ريـس " ذو الأربع سنوات .

كان أداء " جاكي " رائعا ومتميزا إلى حد بعيد ...؟

نعم وببساطة لأنها " جاكي " الزوجة المسكينة التـي أجرت هؤلاء الرجال البشعين ليبطشوا بزوجهـا ؟؟ وعلـى مدى أسبوع ظل " أندرو " فاقدا الوعي ، يكافح الموت فـي غرفة الإنعاش بالمستشفى العام المجاور ، وأضطر الأطبـاء إلى فتح رأسه من الأذن إلى الأذن ، يقشرون لحمة الوجـه ويغرسون خمس صفائح معدنية في خده ، ومقلـة عينـه ، وجمجمته .

خلال كل ذلـك كانـت " جـاكي " ذات الأربعـة والعشرين ربيعا في قبضة البوليس متهمة بأحداث إصـابات بالغة في زوجها ، عن عمد وقصد ، وعندما أفاق " أندرو " أضطر أبواه إلى إخباره بالأمر ، وهنا لـم يـتمكن الـزوج المصاب ، إلا من التقيؤ بعنف ، مفرغا كل ما في أحشـاءه

ودمه وأعصابه ، وكأنه يلفظ الحقيقة البشعة ، فلم يتمكن من الاحتفاظ بها ولو لثوان .

صاح " أندرو " البالغ من العمر 24 عامـا : أنـا لا أكاد أصدق ما تسمعه أذناي ، أنا لا أكاد أصدق أن بإمكان " جاكي " أن تفعل ذلك في ؟؟ لقد كنا سعداء ، كان عمري 18 سنة ، وكانت هي في 16 سنة ، وتقابلنا في ناد للتزحلق على الجليد ، أحببنا بعضنا وتزوجنا .

لنا اهتماماتنا المشتركة وتناغمنا الخاص الذي يحسدنا عليه الآخرون .. لكن شهور العسل لـم تسـتمر طـويلا ، وبدأت الخلافات تنشب أظافرها في الحب الذي جمعنا سويا .

أخذت " جاكي " طفلنا وذهبت لتعيش مع والـديها ، قائلة أن الكيل فاض بها ، وإنها بالفعل قد سئمت حياتنا سويا ..

واتفقنا على الانفصال وألتقي كل منا بآخر ، وتحطم الزواج على صخرة الأحداث الأليمة التي ألمت بنا .. ولمـا حان وقت الاتفاق على الطلاق ، فوجئت بها تنتقل لتقيم مرة

أخرى في شقتنا ، ولم يكن الدافع هذه المرة هو الصلح ، لكنه كان الحرص على ألا يضيع حقها في الشقة .

قبل الحادث البشع الذي تعرضت لـه علـى يـديها بأربعة أيام ، كنت أجلس في الصالة مع بعـض الأصـدقاء وكانت هي في المطبخ تثرثر مع صديقة لها . سمعتها تقول إنها ببساطة يمكن أن تقطع ساقي بثلاثين جنيها فقط .. كـان غريبا جدا أن أسمع ذلك ، لكني تخيلت أن الأمـر لا يعـدو كونه تهديدا أو استعراض عضلات .

كانت " جاكي " في غرفتها مع ولدنا ، وكنـت أنـا خارجا لتوي من الحمام ، وفوجئت بهؤلاء الرجـال الثلاثـة الملثمين ينهالون علي ضربا ، رغم المفاجأة وقسوة الضرب ووحشيته ، ميزت صوت أحدهم يقول (عليك بساقية اكسرها ...) .

احتاج القاضي وهيئة المحلفين إلى تفسـير علمـي مفصل للظاهرة ، كما احتاجوا إلى تركيز على أهم الـدوافع والمبررات ..

كتب الطبيب الشرعي النفسي ، في معرض تقريـره أن حالات ضرب الأزواج ليست نادرة كما تخيل الـبعض ، لكنها لا تحظى بأهمية إعلامية كبيرة إلا في حالات محددة ، كما أن الرجال إذا لم تكن إصاباتهم بالغـة فـإنهم عـادة لا يشكون ، ولا يصل الأمر إلى الشرطة أو القضاء ، والجدير بالذكر أن مثل تلك الحالات (ضرب الأزواج) للأسـف لا تحظى بأي اهتمام من قبل الباحثين والعلماء ، بينما ينصـب تركيزهم على (ضرب الزوجات) من قبل الأزواج .

الموضوع له دلالات وأبعاد اجتماعية يجب التوقـف عندها : هل المسألة معركة لرد الإهانة والدفاع عن الكرامة والحق المسلوب ، أم أنها عملية انتقام؟.. قليلة هي تلك النسبة التي توحي بالضرب أو العنف ، وليس للدفاع عن النفس أو لرد إهانة .

وفي حالة " جاكي " و " أندرو " هناك بعض العوامل الخفية التي قد تكون مرتبطة بالغيرة المرضـية وبشخصـية الزوجة الإجرامية أو (السيكوباتية) .

وهو نوع مـن الاضـطراب النفسـي الاجتمـاعي المتكرر وغالبا ما يبدأ في سن المراهقة ، يتكرر ولا تعـاني

صاحبته من الإحساس بالذنب أو الندم ، كما أنهـا تـراوغ وتعود للفعل العدواني ، ولا ترتدع مهما كانت النتائج وخيمة.

وتتميز الشخصية السيكوباتية تلك ، بعدم الإحسـاس بالمسؤولية ، وبالعدوانية المفرطة ، وعد القدرة على التـأقلم مع تقاليد المجتمع وعاداته . انتهى الأمر بـ " جاكي " فـي السجن ، بقضاء عقوبة مخففة ، انتقلت بعدها إلـى مصـحة علاجية في محاولة لتقويم شخصيتها العدوانية من خلال بيئة علاجية منظمة ، وانتهـى الأمـر بابنهمـا فـي الرعايـة الاجتماعية لدى أبوين آخرين ...

ديانا أميرة
هزت عرش الفضيلة

في لقاء تلفزيوني شد انتباه 100 مليون مشاهد فـي بريطانيا اقامت الأميرة ديانا، أميرة ويلز، الدنيا، ولم تقعدها، على مدى ساعة تلفزيونية كاملة ادهشت الأميرة في برنـامج بانوراما الخاص الذي عرضته قنـاة التلفزيـون والإذاعـة البريطانية BBC1 الأولى، باحت بما ادة يكتم فـلا يقـال، وكشفت المستور، ونزعت القناع، فأثارت جدلاً واسعاً كادت أن يكون قد شق الرأي العام البريطاني إلى نصفين.

نصف رأى انها ممثلة أدت ببراعة دوراً تلفزيونيـاً لتصل إلى ما تريد، وأنها تعاني من الشـعور بالإضـطهاد، بينما رأى البسطاء أنها إمرأة مغلوبة على أمرهـا، تشـعر بالمرارة والإحباط.

تشاركت أجهزة الإعلام بكل سطوتها فـي وصـف «اللقاء التلفزيوني» بأنه «قنبلة» فجرتها اللأميرة.

حاور الأميرة مارتن بشير، مذيع تلفزيـوني للمـرة الأولى في مثل تلك اللقـاءات، أسـمر البشـرة، مـن أب

باكستاني، هادئ متمكن، غير انه من المؤكد أن المونتاج قد لعب دوراً خطيراً، وأن ثمة تهذيباً وحذفاً، وترتيبا قد تم بمـا لا يدع مجالاً للشك، تحدثت الأميرة مع محاورها في ثمانيـة موضوعات، 8 محاور: السنوات الأولى للـزواج، الأولاد ، المرض النفسي، الخيانـة الزوجيـة، الطـلاق، المسـتقبل، والأسرة.

سأحاول استعراض المراحل الثماني للحـوار الـذي شغل الناس كثيراً، لكني سأركز على ما ذكرته الأميرة صرا حة من إصابة ببعض الإضطرابات النفسية، مع العلم بـأجن كل الأشياء في ترابط، وأن المراحل الأولى للزواج، تـؤدي بلا شك إلى الحديث عن الطلاق، المستقبل، والحـديث عـن حبها للضابط هيويت، وكل هذا يصب في الملكيـة مسـتقبل الولدين هاري وويليامز، حديث ذو شجون تنـاول العـرش، الملكية، الحميمية، تكمن أهمية هذا اللقاء في أنه إنساني، ليس لأن صاحبته أميرة، وأن زوجها أمير، لكن لأنه يتناول بكثير من الدهشة - إن لم يكن الصدمة - ماهية النفس البشـرية الساكنة قصراً، والنائمة في شـقة، التائـه علـى الرصـيد، والمختال عفى صهوة حصان، في سـاحة القصـر، النـاس

سواسية في آلامهم وأحزانهم، مهما جابوا العالم، وأوتوا من شهرة، تعالوا نتوقف قليلاً عند تصـريح الأميـرة بضـيقها الشديد من المصورين الصحفيين لدرجة أن أحدهم طلب منها أن تنظر إلى أعلى... إلى كاميراته قائلاً، ساعدني في التقاط صورة جميلة لك، إن هذا سيساعد أولادي كي يحيوا حيـاة أفضل«.

هذه المرأة الأميرة قالت صراحة أن شد ما آلمها هو أن الآخرين بدأوا بالإعجاب بها، ثم تحولوا إلى اسـتخدامها لجلب المال، حولوها إلى سلعة عالمية، إلـى صـنعة، إلـى مصدر تمويل، هو نفس الأمر مع عشيقها جـيمس هيويـت الذي خلى بها، وهان العشرة والعيش والملح، وباع قصـتها مع بعض الخيال (الفانتازيا)، كما قالت الأميرة إلى صحيفة، وقبض الثمن شيكاً بـ 3 ملايين ونصـف المليـون جنيـه إسترليني، أي حوالي 18 مليون جنيه مصري.

سأل مارتن بشير الأميرة ديانا، وهـي مـن سـلالة عريقة، غير أن زواجها من ابن الملكة أمـر لـه خاصـية متفردة، قالت الأميرة: في سن التاسعة عشر تحس كمـا لـو أنك جاهز لكل شيء، مهيأ، حاضر، وكأنك تستلهم المستقبل،

وتقرأ القادم، لكن الواقع كان مختلفاً، فان الزوجة الصـغيرة السن نسبياً تحتاج إلى مساندة زوجها عقبت ديانا مؤكدة على أنها هي نفسها كانت ثمرة لزواج لم يدم، حيث كان الطـلاق بين أبويها هو النهاية، لذا حاولة الأميـرة قـدر جهـدها أن تتجنب الإنفصال، حاولت بكل قوتها أن تحافظ علـى هـذا الزواج، أحبت زوجها بعنفوان، غبت في مشاركته في كـل شيء، لكن الأمور سارت على غير مـا تشـتهي السـفن، تركزت الأضواء على الأميرة الجميلة، وتركت الأمير إلـى حد ما، على الرغم من أنه يملك الآلة الإعلامية بحكم كونـه الأمير ابن الملكة، لكن الأميرة الحلوة كونت لهـا شـعبية، جاذبية، لم تستطع الصحافة الشعبية والمؤسسات المختلفة ألا تكون طامعة في المزيد، لم يقدر أحـد عـن التقـوف عـن الإعجاب بالأميرة، ونسيان الأميـر، ولأن الغيـرة عاطفـة إنسانية صادقة لم يخل الأمر مـن مضـايقات واختلافـات تراكمت، وتصاعدت، وتوحدت من أشياء أخرى لتؤدي إلـى ما أدت إليه.

سطوة الإعلام

ذكرت الأميرة أن الإعلام أفسد الأمور ولاحقها فـي

كل صغيرة وكبيرة، بحث عن حكاية من لا حكاية، ولم يراع حرمة، ولم يتورع عن متابعتها، هذا بجانب أن هنـاك مـن سرب بعض أخبارها بل ومكالماتها، أتهمت صراحة المكتب الأميري الخاص بزوجها، بل ذهبت إلى وصفهم بـ »العدو«.

المرض النفسي: أغلب الناس العاديون، إن لم يكـن كلهم، على اختلاف اشكالهم لا يجهرون باضطراباتهم النفسية خاصة مرض الشره العصبي »البوليميا« فالمرضى يميلـون إلى الحذر، السرية، الكتمان، فما بالك بـأميرة تمـلأ الـدنيا صوتاً وصورة تعترف في شجاعة غريبة، بادئة بذكر الفترة العصبية التي تلت ولادة الإبن الأكبر ويليامز، حيث عانـت من (اكتئاب ما بعد الولادة) وهو مرض نفسي شـائع جـداً، لكن المشكلة ليست في الإصابة به، وإنما في من هم حـول المريضة، أو الأم، فإذا كان الزوج غير مهتم، منشغل، فرح بولي العهد، وباقي أفراد الأسرة كل في واد، بالمناسبة فـإن هذا الأمر ينطبق على البسطاء كما على الأمـراء، عاتبـت الأميرة من لم يحدثوها في الأمر، فلم يشرح لها أحد طبيعـة ذلك الوجوم الذي يصيب المرأة مباشرة بعد الـولادة، أكثـر السبب يكون ناجماً عن الإجهاد الذهني والجسـدي، وعـن

الخلل في التوازن الهرموني الذي كان قائمـاً خـلال فتـرة الحمل.

حاورها المذيع التلفزيوني مارتن بشير متسائلاً: وهل كان ذلك غير طبيعتك العادية، أجابت الأميرة: بعد الـولادة أ)صبحت على النقيض في طبيعتي مما كنتعلي، كنت مرحة فرحة ومحبة جداً للحياة، بعد كل الضغوط، الحياة الملكيـة، الحمل، الولادة، وكأن الجسد احتج، ورقد ونام على السرير، وقال بلغته: كفى.. أنا متعبة، آن الأوان للراحة.

(بعض النظريات المتعلقة والمفسرة للاكتئاب تـرى انه مفيد في بعض الحالات، ببسـاطة لأنـه رغـم قتامتـه وقساوته يحمي من غائلة الإنهيار التام، بمعنى »الجنـون«، فقدان الصلة بالواقع، أو »الانتحار« او الإصـابة بمـرض عضوي مثل »الذبحة الصدرية« او »الشلل«، ومن ثم فـإن اكتئاب النفسد والجسد يكون إنذاراً وصمام أمـان، علامـة فارقة تنبه بضرورة الإسترخاء والتأمل).

صارحتنا ديانا أنها عولجت بشتى الطـرق، لكنهـا بطبيعتها الخاصة احتاجت إلى الزمان والمكان الخاصين بها، لها وحدها لنفسها، لتعيد ترتيب الأشياء، لكي تتأقلم وتتكيـف

مع الأدوار المنوطة بها، مع كل ما جاء من الهـواء، ومـن الأرض في سكتها، كانت تريد من الناس الصبر، لكن ربمـا سألوا أنفسهم، وهل تمرض الأميرة، وهل تحزن من ولـدت ولي العرش؟! الجمال والجاه والمال، ولم الكآبـة؟! وكـنهم كلهم يستكثرون أنها بشر رهيفة الحس، رقيقة الوجدان، لهـا مالها، وعليها ما عليها، لكن يبدو ان الواقـع كـان مختلفـاً كثيراً.

سأل بشير الأميرة عن ردود فعل الأسـرة المالكـة لاكتئاب ما بعد الولادة؟ قالت: غريب، ربمـا لأننـي كنـت الإنسانة الأولى في تلك الأسرة التي أصيبت بالإكتئاب، أيضا لأن أفراد الأسرة المالكـة لا يبكـون جهـاراً، لا يعلنـون دموعهم، ومن ثم فإن وضعي كان حرجاً، ومحرجاً لهم.

ترى هل أثر الاكتئاب على زواج الأميرة ديانا؟

أجابت الأميرة: إن الاكتئاب جاء على هـوى مـن ينتظرون (يافطة) يعلقونها علي، ومـن ثـم انهالـت علـي الإتهامات، ديانا مضطربة عقلياً، لصقت بي وبزواجي، لأن الناس لم يتوقفوا)إن لم يكونوا قد استمرءوا) استخدامها على الدوام.

اعترفت الأميرة أنها قد وجدت نفسها محاصـرة، لا أحد يستمع إليها، ومن ثم توالت الأحداث، يحس المرء بـألم داخلي دفين وقاس، يؤذي جسده، يجرح جسمه من الخـارج، ربما ساعد ذلك على التحرر الداخلي، لكن ثبت أن هذا خطأ.

ولما سألها المذيع عما فعلت بنفسها تحديـداً؟ قالـت الأميرة في شجاعة الشفاء: لقد جرحت ذراعي وساقي، إنني أعمل في البر والمواساة، خاصة مع مرضى نفسيين يقومون بمثل تلك الأشياء (هناك نظرية تقول ان من يؤذون اجسادهم ويدمونها، فإنما يتحررون من الضغط الـداخلي، وأن ذلـك بشكل أو بآخر يؤدي إلى إفراز مـادة تسـمى الأنـدورفين المهدئة، والتي يفرزها جسم الإنسان طبيعياً).

ثم تطرقت الأميرة إلى المرض الآخـر (البوليميـا) مرض الشره العصبي، فأقرت أنها عانت منه، اعترفت أنها عانت منه لسنوات، وهي مرض خفـي يسـتدعي السـرية التامة، يقوم المريض باحداثـه لنفسـه لأن قيمتـه الذاتيـة واعتباره الشخصي هزيل، ومن ثم يحس المريض باللاقيمة، يقوم بملء معدته بشتى أنواع الطعام، يمـلأ معدتـه حتـى نهايتها، أربع خمس مرات في اليوم، فيحس بالراحة المؤقتة،

يلي ذلك إحساس قاس بالقرف والضيق لهذه البطن المتورمة بكافة أنواع الطعام، فيقيء نفسه ليطرد هذا الكم الضخم من الطعام، ويتكرر المشهد.

ولما سئلت ديانا عما اذا كانت قد طلبت المعونة من أحد أفراد الأسرة المالكة؟ ردت قائلة بأن (البوليميا) مرض يدعو للخجل، ولكره النفس، والناس يرون أنك تضيع هذا الطعام هباء، لكن الأمر الحساس في البوليميا هو الوزن الذي يستمر على ما هو عليه، بينما في (الأنوراكسيا) فقدان الشهية العصبي، يضمحل الإنسان، يفقد وزنه لدرجة يلاحظها الآخرون، قالت ديانا أن التهام الطعام في كميات ضخمة كان يريحها، وكأنه يدان تمتدان بالذراعين تضمها، وهو تعبير تحليلي نفسي بليغ.

اعترفت الأميرة صراحة أنها بعد انفصالها عن تشارلز أحبت وعشقت الضابط، وقالت انها ادركت بغريزة الأنثى أن زوجها يحب كاميلا باركر، وأن الزواج لا يستتع لثلاثتهم (هي وتشارلز وكاميلا)، ومن ثم كانت الدنيا زحمة.

ارتدت الأميرة فستاناً أسود اللون، لم ترتدي أي حلي أو مجوهرات، حرصت على وضع يدها اليسرى ثلاث

مرات على وجهها في مواجهة الكاميرا، ولم يكن فيها خـاتم الزوجية، وضعت الكحل فبدت عيناها مغـرورقتين، كانـت طليقة اللسان، شجاعة القلب، وكأنها نصف أرملـة، نصـف زوجة،

وهكذا استمع الإنجليز وانشغلوا، وهم يحبون الثرثرة في السياسة والعلاقات بين الرجل والمرأة، نصف عاشـقة، متحدية، ضحية، ربما اختلف الناس على موقفها، لكن القصر الملكي استجاب لرؤيتها، وقال صباح اليوم التالي: لن تدخل في معركة مع أحد أفراد الأسرة المالكة، نريد ان نقابل ديانا لمناقشة ما يمكن عمله لتحسين الأمور.وقـراءة الصـحف، واحتساء الشاي، ومشاهدة التلفزيون.

حكاية البنت والثعبان والأقرع

كتب محمد عبد المنعم سلسلة من الموضوعات انتقطت منها رقم 6 ـ الإسلام وحدائق الشيطان ، مسلمون في جوف الثعبان – روز اليوسف ص 8 من 24- 30 يونيو 2000) .

توقفت عند قصة الداعية المدعى عن الفتاة التي تأخرت عن موعدها لشراء (بدله الجينز) فذهب مع صديقتها لحضور الدرس الديني الذي حضرته الفتاة السافرة للمرة الأولى ، وفيه حرم (الشيخ) الملابس العصرية والموسيقى والغناء .مما أصاب الفتاة السافرة باضطراب شديد ، وطلبت من الحاضرات تغطيتها بعباءة ، فغطينها ، ثم خرجت بعد ذلك مرتبكة ومضطربة ، فكان أن صدمتها سيارة على قارعة الطريق ولقيت حتفها على الفور !!..)

بالإضافة إلى طرح محمد عبد المنعم الجيد بشأن عملية الخوف والتخويف واضطراب العقل ، إلقاء الذعر والثعبان الأقرع ، أود أن أطرح شكلا أو ربما تفسيرا نفسيا لما حدث ، مع الاعتبار أنني لا أعرف الفتاة معرفة إكلينيكية

كما أنني لا أطمح في لي ذراع الطب النفسي في أمور الحياة ، غير أن الأمر جدا مثير للاهتمام والتحري .

إن ما حدث في ظاهرة هو إن الفتاة كانـت مهيـأة بشكل ما – اجتماعي ، نفسي ، بـدني ، - لغـزو كلمـات المدعي مما أحدث لديها شرخا وتصدعا وانتهى بها الحـال إلى التشوش ، الالتباس ، الفوضى ، والصـراع النفسـي ، الارتباك ، الحيرة بين الأضرار ارتباك القدمين وعدم القدرة على الوقوف على أرض رخوة . . وهنا حدثت المأساة .

إن ما حدث على ما يبدو ولنـا نـوع مـن تفكـك الدفاعات والحيل العقلية التي تدافع عن الإنسان وتدرأ عنـه أخطار الجهل والثعبان ، ما حدث هو أن ثمة مجموعة ثابتة من الأحداث الذهنية الحديثة كالذكريات ، المشاعر والخيالات ، لم تتمكن الفتاة من استدعائها قبل هجوم كلمـات المـدعي بمعنى أنها كانت كافية ساكنة على الرغم من أنها في نفـس الوقف كانت تغلي وتثور في اللاشعور فإذا تناولها محلل أو معالج ، على مراحل ، وبشكل هادئ فأن احتمالات تفهمهـا والوعي بها تنضج وتتألق وتؤدي إلى استعادة الدور الطبيعي في الحياة ، إما عملية طعن النفس فجأة تفتح الأبواب لأنهار

الدم فتتمزق النفس ، تنهك ، تتعب ، يشوبها إحساس بالـذنب لأتفه الأمور ، مما ينعكس سلبا على القدرة على التحكم فـي الحركة الإرادية بمعنى الحذر والتنبه وتفادي الخطر .

عندما طلبت الفتاة تغطيتها ، وهي التـي خططـت لشراء " بدله جينز " قبل المأساة ، كانت تحاول أن تتغطـى من كلام الشيخ ، وتحاول أن تحمي نفسها الرهيفة من كلماته الغليظة ، وهنا لم تتمكن طاقتها النفسية من الصمود ومن ثم ضج بها جسدها وعقلها فاندفعت إلى الشارع وكأنها تحقـق عملا انتحاريا لم تخطط له هربا من هذا الهجـوم الضـاري على قارورة تحاول أن تفهم .

أن ما حدث من المدعي هجوم على الفتاة ، علـى " الأنا " الخاصة بها ، أرتكز على إحباط متزايد وضغط نفسي انفعالي زائد عن الحد عندما وجهت الفتاة باحتمالات السقوط في بئر الحرام والخطأ والخطيئة .

ولفهم طبيعة التوتر الداخلي يجب أن نفهم لغة العقـل حينما يستخدم دفاعاته ، مما قد يسمح لنا بفك الشفرة وترجمة ما يحدث داخل العقل وخارج النفس وما قد يبدو لنا في كثير من ألا حيان " غير

معقول " بمعنى محاولة لفهم " المـدعي " نفسـيا أسلوبه وتأثيره على الفتيات ، خاصة الفتاة التي ماتت تحـت عجلات السيارة .

أن ترجمة " اللامعقول " مثـل الانفعـال الفجـائي للتحريم غير المنطقي أو ترجمة " اللامعقول " في حالـة (الثعبان الأقرع) تؤدي إلى الموت ، وتدعونا إلى تأمل سلوك الجماعة الصغيرة في حضرة الشيخ ، والجماعـة الصـغيرة أفرادا في المجتمع ، والدوائر المختلفة من أسرة ، ومدرسة ، وجامعة ، وشوارع ، وأحياء وأعلام ودولة .

هذا يسمح لنا باستبصار طازج للغموض الذي يحيط بمثل تلك السلوكيات . وفهم خلفيات تلك الأمور يساعدنا على تفاديها وربما أيضا على فهم أنفسـنا ، ودفاعاتنـا النفسـية اللامرئية والتي هي بلا شك ليست في مرمى البصر ، وهنا يتحتم أن يصير الأمر جماعيـا بمعنـى أن الجماعـة بـدلا وعوضا عن أن يتوحد على الفهم المعوج تتحد على إيضـاح وتفسير وتنوير الفرد الآخر بدفاعاته هو أو هي قبل أن يعيها أو تعيها هي ، ومن ثم تكون الوقاية خير من الموت .

لسوء الحظ أن تعلم اللغة المستخدمة في فهـم حيـل النفس الدفاعية ، مثل تعلم لغة أجنبية .

أن عملية فك رموز الدفاعات مثل عملية سائح تائـه في بلد أجنبي يفتش عن معاني الكلمات في قاموسه الصغير

أن تصنيف وترتيب الدفاعات النفسية مثـل خـداع النفس والإنكار عملية هامة جدا لفهم الـنفس البشـرية فـي تطورها وفي طريقة تعبيرها .

ومن ثم فان الشكل المرفق قد يسـاعدنا علـى فهـم أنفسنا ، على فهم الآخرين والاهم فهم المدعين والضحايا من أمثال الفتاة التي ماتت مضطربة تحت عجلات السيارة.

يوضح الشكل كيف تعمل حيـل الـنفس الدفاعيـة موضحا " ينابيع " الصراع الإنساني " وجذوره " انه يفسـر كيفية تكوين تلك الدفاعات وكيف تضعف وكيـف تقـوى ، وكأنها خريطة لبنية الذات والعقل في ثلاثيته الشهيرة ، الأنا ، الأنا العليا ، الهذا (ذلك الجانب اللاشعوري مـن الـنفس الذي يعتبر مصدر الطاقة الغريزية) .

أن كلنا يعيش في " كون عقلي " يتكون فيه الصراع من شبكة رباعية : رغباتنا ، ضميرنا ، الأفراد المهمون في حياتنا والحقيقة .

عندما يتولد الصراع ، تستنفر الدفاعات في مواجهة أي تغير فجائي أو طارئ في الأعمدة الأربعة المذكورة آنفا والموضحة في الشكل .

التغير المفاجئ (مثل موت مفـاجئ- أو قنبلـة لغوية من رجل ثقة ، (مثل حالة المدعي بأن ما تلبسه الفتـاة حرام) ، هذا التغير في إطار صـاحبتها يحـدث تـوتر أو اكتئابا شديدين .

أن التغير الذي لا يستطيع الإنسان تحمله أو التكيـف معه يخلق نوعا من التناقض الوجداني والأدراكي ، فتجد أن الأنا المتحد مع الجهاز العصبي المركزي يتوقف للحظـة أو هنيهة وكأنه يستجمع قواه حتى يهيئ للتكيف الـذهني لكـي يعمل ويستمر .

وهنا فان التغيرات التي تحدث على مستوى الواقـع داخل وخارج العقل ، والتغيرات التي تمـس الانفعـالات ،

تنكر ، تكبت ، أو تشوه حتى يتمكن المرء من تحمل التـ وتر والاكتئاب .

الأبعاد النفسية

حادث اغتصاب طفلة بولاق الدكرور

أثارت حادثة اغتصاب المتهم سـعيد محمـد طلبـة للطفلة "سمية" الاشمئزاز والانزعاج بعد أن اعتـدى عليهـا بوحشية. والحكاية كما جاءت في الأهـرام 2001/1/29 أن الجاني اغتصب الضحية انتقاما من والدها الـذي نفـذ فيـه الطرد من عمله لدى صاحب محل كباب.

الضحية ابنة مهمش مثله، والجاني انتقم من الضعيف في اضعف صوره ابنته ذات الست سنوات، ولـم ينـتقم أو يقترب من (الكبير) ولا من (القوي)، وفكر ففي قتل الضحية، لكنه فضل اغتصابها، ربما ليهرب من حكم الإعدام، وربمـا لاضطراب شخصيته وقلة ذكائه، ومن ثم فإنه لـم يحـرص على اخفاء الجريمة وقاد الطفلة بعد اغتصابها غلى الطريـق العام. لكن المحير في الأمر هو إبلاغ والدها الشـرطة، ثـم إنكاره علاقته بالجاني (ربما كان ذلك بسبب توتر ما بعـد الصدمة - الذي من علاماته الحيرة، التوتر والاضـطراب الشديد والتباس الأشياء كلها أمامه).

والسؤال الآن الان هل نحن بصدد(مرض جنسي) موجود في كل أنحاء العالم؟

هل هناك أبعاد يجب توضيحها فيما يخص الرجـال المصابون بهذا المرض دون سواهم ، مثل التنكر، الإنكار ، وبالتالي التغطية ونزع الحساسية عنه مما يوحي بأن الأمـر عادي ، ومجرد ظاهرة ليس فيها ما يشين ، ومن ثـم لـيس مرضا يستحق العلاج .

حينما انتهك الجاني الطفلة جنسيا بوحشية، واغتصبها قهرا وعنفا، للأسف أن الضحية ستهيش بصـدمة عصـبية ونفسية جنسية ستؤثر على زواجها وعلاقاتها بالرجال.

إن ذلك المغتصب الجاني يعد مشوها نفسيا جنسيا.

وقد تكره الطفلة البشر أجمعين ، كلهم ، ولا تثق في أي منهم ، وربما أرادت الانتقام بشتى الطرق من كـل مـن تتاح لها فرصة الاختلاء به ، وبصرف النظر عن طبيعته ، جنسيته ، جنسه ، ودون التفكير مطلقا فـي جـدوى العـالم الغريب والمتشابك والمعقد من المظـاهر الكاذبـة ، القهـر المعنوي ، التسلط ، العنف اليومي ، إلى العالم الحقيقي حيث

يعيش الناس في حياتهم اليومية بكل ما يشوبها من مشـكلات وأخطاء ..

نعم انتهاك الأطفال والاغتصاب الجنسي يتم يوميـا في كل أنحاء العالم، ويتعامل معه أطباء النفس الشـرعيون والأطباء وعلماء الاجتماع والمسؤولون ورجال القانون .

إن الاغتصاب وهتك العرض أمر يتعلـق بـالهوس بالانحلال الشخصي، بفقدان الثقة بالنفس وعدم القدرة علـى التعبير عنها بأي شكل ،بعكس ما يعتقد أنـه نتيجـة الكبـت أوالقهر .

إن المسألة كلها قد تبدو نوعا من (الفيتشية) التعلق الجنسي المريض بشيء يكون هنا (الطفل)أم انـه مـرض نفسـي جنسـي آخـر يصـطلح عليـه بـال (بيـدوفيليا PAEDOPHILIA) وهو الشذوذ الجنسي الذي يقوم على أساس تحقيق النشوة عن طريق الاتصال الجنسي بالصـغار وهناك نظريات علمية تفسر هذا الفعل الغريب أهمهـا مـا يسمى بـ(العقدة اللب CORE COMPLEX) حيث هناك داخل كل فاعل جنسي بالصغار ، يرقد في تكوينـه النفسـي مكونات وعوامل تستقي أطوارها الأولى من مراحـل نمـوه

البدائية (وهذا ما يجعل أمرا مثل ذلك منتشـرا ومقبـولا ، مليئا بالغموض وبالتخفي ، وبالإخفاء وبالفرحـة ، بالتلـذذ ويكون جزءا من التكوين النفسـي والاجتمـاعي والثقـافي للجاني، بمعنى إن الأم والأب والمجتمع ، المدرسة، العمـل وعلاقاته يطبعون الأسس الأولى لتطـور الإنسـان ونمـو شخصيته، والثمرة تظهر في ممارساته المختلفة بدءا من سن المراهقة وحتى مماته ، فهو فـي الحالـة التـي نناقشـها، مضطرب وجدانيا ، مشحون بانفعالات شبقيه تسيطر عليـه بشدة ، مرتبطه لديه في الأساس بسيكولوجية التخلف والقهر. تهيمن على تفكيره توحي إليه بضـرورة أن " يمتلـك " أن " يحتوي " أن " يتلبس " ذلك الطفل أن يختـرق كيانـه، وأن يؤدي هذا إلى انسحابه إلى داخل نفسه المعذبة (غالبا أنهـا عذبت في طفولتها بالحرمان مـن الحنـان ، وعـذبت فـي مراهقتها بتناقضات الأشياء وصلف المجتمع ، غياب القدوة ، وانعدام الصدق ن وسيطرة التخلف بكل أبعاده) يؤدي كـل هذا إلى حب مرضي للذات ، نرجسية فظيعة ، تحوي فـي طياتها آفة المرض والفقر النفسي والوجداني ، ضعف فكري وإحساس دفين بعدم الأهمية، بالوضاعة واحتقـار الـذات ،

يتذكر أنك رغم حصوله على عمل ما، فـإن فـي أعماقـه شخص وضيع ، لاشيء ، حتى في تلك اللحظة التي ينام فيها مع امرأة يقوم بواجبه بآلية رتيبة يسكب فيها ماء الحياة دون تلاذذ لا يكون إلا بالسيطرة علـى الآخـرين ، بـاختراقهم ، بتملكهم وبإبادتهم ، نعم ، حتى يتمكن من التعويض).

العامل الآخر والهام الـذي يعـاني منـه الجـاني هوالخوف من الآخر، العدوانية تجاهه بسبب وبدون ، فهـو ينظر إلى من يملك العمل والبيت وله أيضا التماسك الأسرى والسلام الداخلي ؟ إذن لابد من العدوان عليه ، من تحطيمـه تماما ، هذه العدوانية تأخذ الشكل الجنسي ، ومن ثم تتحـول الرغبة من التدمير إلى إحداث الألم ، التعذيب ، الانتهـاك ، القهر ، وهي (سادية) بذور العنف البشري الخالص .

كل هذه الرؤى والأحاسيس ، تلك الرغبات العنيفـة والخوف المرضي من الفناء ، من الحرمان ، هـذا التقوقـع النرجسي المريض المقرون بالاكتئاب الحاد واحتقار النفس ، ، ثم تلك العدوانية البشعة وما هو أبعـد منهـا : التلفيـق ، التواطؤ ، يكاد يتلخص في (التلاذذ الجنسي بإحـداث الألـم وبالإحسـ ـ ـاس بـ ـ ـه – السـ ـ ـاد وماسوشـ ـ ـية

(SADOMSOCHISM) في حالة بولاق الدكرور كان الاغتصاب متعمدا لطفلة وبوحشية، ثم تركهـا تحمـا هـي وأهلها عبء الصدمة والانهيار وتلويث الشرف والسمعة.

إن الشاذ جنسيا المنتهك عرض طفلة لا حول لها ولا قوة. بنرجسية الشديدة ، يرضي غرور ذاته المشروخة دون الاعتبار لفردية أو إنسانية ضحيته ، أي نوع من البشر هذا ، أقرب إلى الحيوان الذي يروع ضحيته من أجل أن يشـرب دمائها فقط .

إن الفقر في العلاقات الإنسانية ، وعدم القدرة علـى التواصل الاجتماعي ، وانعدام الحياة بشكلها الطبيعي من لقاء وتبادل معرفة وانسجام واختلاف يعود بالإنسان إلى بدائيته ، إلى أن يكون الإنسان الأول مـع الفـارق ، هـذا الـوحش الإنساني الحالي ،.. وهناك تكمن حدة الصراع النفسي وتعلى درجة توتره وتزداد حدة انفعاله ، هو خائف من فقدان تلـك الأشياء وهي أيضا من أسباب تعاسته لأنه وبسبب طفولتـه وتركيبته ، بسبب مجتمعه وترتيباته ، بسبب نشأته وتربيته لا يتمكن من تحقيق التوازن النفسي اللازم للإنسان الطبيعـي ، هذا الإنسان شاذ بكل المقاييس وانتهاك عرض طفل ما هـو

إلا عرض من أعراض توتره الاجتماعي ، انفصاله عن ذاته وخوفه الشديد من نفسه ومن الآخرين .

الشاذ جنسيا عدواني تجاه الأطفال ، انه أسلوبه في الحياة خال من البهجة ،(أحداث الألم والتلاذذ به) ،وإذا كان يحقق اللذة جنسيا ، وهو هنا يستخدم ميكانزمات الدفاع المرضية مثل الإسقاط PROJECTION والامتصاص INTROJECTION في الإسقاط يعزو الإنسان دوافعه وأفكاره وأفعاله المشحونة بالخوف إلى التغير (الطفل) تهربا من الاعتراف بها وتخفيفا لما يشعر به من الادانه الذاتية والألم والتوتر النفسي هنا أن يصبح هو الطفل المنتهك ، فهو المعتدي بشكل أو بآخر يتوحد مع ألم وعار وخجل المعتدى عليه ن وهو في إطار مجتمعه القاسي جدا يحس كما الطفل أنه (صغير ضئيل ، قليل الحيلة ن غير سوي جنسيا واجتماعيا ، وهكذا دواليك ....).

وربما لعب دور الجاني والقاسي معا ، فإذا ما ظهر الأب الحقيقي غاضبا مدافعا تحوصل الحاني على ذاته داخل نواة مجتمعه يرقد في كبسولتها كالأسد الجبان .

وهو - الجاني - إذا ما كان رقيقـا حبوبـا تجـاه ضحيته فهو يحاول الوصول إلى قـرار تلـك الأحاسـيس المشبعة بأنه (طيب ، حنون) وانه خلوق صـادق ورائـع ؟!.. لكن بفعلته تلك – تماما – يخرج للعالم كلـه أحاسيسـه الطفولية ولأن الوازع الضميري قاسي فـي عـرف الـدين والأخلاق فانه يوجه الضربات التي لا تحتمل للطفل وأهلـه يهاجمه ، ينتقم منه ، يمثل به ، ويجلد أبوه أمام ألفـي طفـل قبالة باب المدرسة وهنا لا يكون الجاني هو ناظر المدرسة ، المغتصب فحسب ، ولكن – حقيقة – ما أنتجه مـا ولـده : المجتمع ، الشرطة ، جهاز التحقيق ، التكوين العـام الكـاره للأجنبي مسلما كان أم عربيا بل سعوديا دون المستوى أيضا في كثير من الحالات يكون الضحية . والطفل الضـحية قـد يكون ، دون أن يدري مثيرا لغضب هذا المريض فهو آمـن مستقر متصالح مع ذاته ووالديه ومحب للدنيا ومقبل عليهـا ومن ثم فإنه يحفز الجاني ويدعوه إلـى اغتصـابه والحنـق وأحيانا قتله - كما في حالات كثيرة - .

مما لا شك فيه أن الطفلة وأبيها يعانيـان الآن مـن توتر ما بعد الصدمة الذي يترك ندبة مـن الصـعب جـدا

علاجها ، فهي لا تنسى ، هي محفورة بالنار على العظـام ، لكن كل ما يمكن تقديمه هو القليل من درجة وقعهـا ، مـن شدتها ، وكما في الحروب والكوارث وضحايا الاغتصـاب والجنس المحرم يمكن عن طريق العلاج النفسـي بـالحوار والتقديم السلوكي والعلاج المعرفي والاسترخاء والاسـتدعاء والمهارة في التعامل مع صور الاعتداء البشعة .

هوس عشق النجوم والمشاهير

(من طرف واحد)

ما بين عاشق وفاء عامر ، إلـى مهـووس مادونـا وليلى علوي ويسرا...

أن تهوي نوال الزغبي مثلا ، وتوسـوس بأغانيهـا وصورها ، وتمتلئ أدراج مكتبـك وسـيارتك بشـرائطها ، وتحدق عيناك في كل ما ترصده عيناك صدفة وعمدا مـن (فيديو كليب) ، فهذا أمر شبه عادي – أعتقد - يشترك فيه الكثيرون .

وحب الفتيات لعبد الحليم حافظ لدرجة انتحار البعض يوم موته ، تعليقهن لصورة في كل مكان ، والاحتفاظ بهـا في جيوبهن ، وغير ذلك كثير يمتـد إلـى لاعبـي الكـرة والسياسيين المذيعات ، وبالطبع الممثلات الأكثـر تعرضـا للحب من طرف واحد ، أو هوس العشق إلى حـد الجنـون الفعلي ، الملاحقة ، تصور ما لا يمكن تصـوره ، معايشـة الصورة الرائعة الجميلة للمحبوب المشهور دون أن يدري .

الحكايات كثيرة ومتعددة ، كان آخرها على صـعيد الحياة الفنية في مصر ما يتعلق بنجمة الإغراء وفاء عـامر التي تصدرت صورتها غلاف مجلة الكواكب في (13 يونيو 2000) : حادث الاعتداء على وفـاء عـامر ، التفاصـيل الكاملة : وفاء تعترف ، يمكن يكون معجب ، أو " بيحبني " لكن أزاي يتهجم عليه بالشكل ده ؟!.. أكيد لو كنت متزوجة ما كانش حصل الي حصل !.. – شاب يقتحم شقتها في عز الليل ، ويضرب " البواب " ويحطم سيارتها !.. أنا " ست " واضحة ولا أعمل أي شيء خطأ ولا يوجد في حيـاتي مـا أخجل منه !..

(والكلام يحمل الكثير فوفاء عامر مدركة انه يمكن أن يكون معجب أو انه بالفعل يحبها ، وهـذا أمـر تدركـه فنانات وفنانين كثيرين ، وهو أمر يسعدهم ، وهي إذ تتعجب تهجمه عليها بهذا الشكل فهي إلى حد ما تقر بإعجابه وحبه وتتفهمه ، لكنها لا تستطيع أن ترى أو تفهم سر تلك العدوانية والجرأة الصارخة والمهددة .

قولها بأنها لو كانت متزوجة لما حدث ذلك فيه شيء من المغالطة ، حقيقة إن الفنانة حينما ترتبط بزوج تخفف من

غلواء العشق لدى محبيها خاصة إذا كانت فنانة إغراء بأداء وفاء عامر الذي يدفع بالدم في عروق أجساد العشاق – مـن على بعد .. ولم تكن هي تلك المرأة الأولـى ولـن تكـون الأخيرة لوفاء عامر أو لغيرها فهي قد تعرضت منذ شـهور لمطاردة من ضابط شرطة في طريـق مصـر إسـكندرية الصحراوي .

ترى ما الذي دفع محمد زهـران عبـد الواحـد ذا الخمسة والعشرين ربيعا الطالب بكلية التجـارة ، الجامعـة المفتوحة ، له ثلاث (3) أشقاء ، ويعمل مندوب مبيعات ، أكثر أمام النيابة أنه لا يعرف وفاء عامر شخصيا ، ولكنـه معجب بها وبأعمالها الفنية منذ سنوات .

هل هذا الإعجاب المجنون يوصله إلى باب شـقتها الساعة الرابعة صباحا يطرقه ولما لا تفتح يحطم سيارتها ؟.. كانت وفاء عامر عائدة إلى منزلها بعد تصوير مشاهد فـي مسلسل " دموع الرجال " ربما كانت دموع محمـد زهـران عبد الواحد هي ضمن دموع كثيرين ، وقد يكـون مصـابا بمرض نفسي كما قال أهله ؟!.. لكن ما هو ؟.. وهل بهـذا انضمت وفاء عامر إلى سلسلة الفنانات والمشـاهير الـذين

تعرضوا لجنون الإعجاب إن لم يكن هوسه ، هوس العشـق من طرف واحد .

مادونا ويسرا وليلى علوي وإلهام شاهين أسماء في القائمة الطويلة .

هل قاتل مذيعة الـ BBC الفاتنة جيل فاندو كـان مهووسا بها . هل الأمر حد خطير أم أنها مجرد حالة تنتاب بعض أفراد الجمهور المسكين الذي لا يتمكن من السـيطرة على كم وحده مشاعره خاصة إذا كانـت تجـاه شخصـيات بعينها تمس في قلبه نوازع كثيرة وتثير في إحساسه النفسـي والجنسي دوافع أكثر .

إذن ما هي المسألة ؟ وما هو المرض ؟ هل هـو مجرد عقلي ؟ أم تمرض الاضطراب في الشخصية ؟ هـل يعالج ؟ وكيف ؟!...

" لن يتمكن أي شخص من أن يفصلنا عن بعضـنا ، حتى الموت لن يفرقنا ، لأن الموت والظروف تفرق هـؤلاء الذين يحبون بأجسادهم ، أنا أحـب هـذا الرجـل بعقلـي ، وأتصور جازمة أنه يحبني أيضا ، أنه جزء منـي ، يوحـد

شخصيتي ويقيم كياني " هذا كان جزء من مـذكرات سـيدة مصابة بمرض هوس العشق ، الحالة تحدث في شكل مفاجئ متفجر ، وقد يكون تعبيرا عن حالة ارتباط أعقبه فشل مـع محب ما في الحقيقة ، أو حتى ارتباط قوي مع الأب أو الأم ينتقل من (الحالة الطبيعية) إلى (الحالـة المجنونـة) لا لشيء إلا لان المصاب بهوس العشق لم يتمكن من حـل أو فك رموز وعقد المشاعر الكامنة داخله .

وفي نظريات أخرى يـرى البـاحثون إن المسـألة برمتها هي عشق المصاب لذاته ونقلها إلى الطرف المشهور تحقيقا لشهرته هو حتى لو كانت من باب التهجم والبـوليس والصحافة .. فهو مزج بين الوجدان العاشق الملتهب غيـر المكتمل ، غير المتحقق ، وبين الحالة الذهنية والفكرية ممـا يؤدي إلى تطور المسألة إلى إن تصل إلى الجنون الكامل أو الناقص بمعنى أن المهووس بعشق وفاء عامر يعرف أنهـا ليست له وأنها لا تبادله مشاعره وان ما يفعله (قد) يكـون خطأ ، بمعنى إن لديه (استبصار) ما ، أي يدرك بشكل أو بآخر ما يدور لكنه غير قادر على كـبح جمـاح مشـاعره

وانفعالاته ، ومن ثم وكأنه يدفع دفعا إلى فعل مـا لا تحمـد عقباه .

وهنا يبرز سؤال حقيقي ؟!.. هل هـذا الموضـوع عرض (ضلالات) اعتقادات خاطئة لا تقبل الشك ، أم انه إحساس اضطهادي (بارانويا) .

إذا لخصنا ما قد ذكرناه نجد إن هذا الهوس هو مزج لاضطرابات مختلفة في الشخصية ، الوجـدان ، التفكيـر ، السلوك ، والكيان النفسي ككل .

أما عن العلاج فهو أمر جد صعب ، والحالة غالبا ما تصبح مزمنة – للأسف – لكن إذا كان هنـاك (اكتئـاب) واضح فمضادات الاكتئاب قد تفيد ، وإذا كان فقدان الصـلة بالواقع بين المستقبلات في خلايا المخ ، تلك المسؤولية عـن السلوك ، التفكير ، الذكاء، الوجدان والشخصية ...

هوس
شراء مستحضرات التجميل

" صرعة الإسراف في استخدام مستحضرات التجميل والإكسسوارات "

إن صناعة مواد وأدوات التجميل أصبحت رائجة في مصر والعالم العربي وفي كل أنحاء العالم تقريبا بشكل لم يحدث له مثيل في العصور السابقة .

البنت تتزوق ، تتبختر ، تغير الماكياج كل صباح ومساء.

تتفنن في أن تبدو أحلى وأجمل وأكثر إثارة، وربما أكثر غرابة، أو أن تكون مختلفة، والموضوع - فعلا - يصل إلى حد الهوس بدءا من كيلو البودرة وطن أحمر الشفاه إلى البساطة الساحرة، ولكن في النهاية فإن هذه الصناعة الرائجة، والتجارة الرابحة لا تهدأ، بل تستمر وتشتعل وتمتلئ من وراءها جيوب، وهي تبدو على وجوه معروفة أو وجوه جميلة غير معروفة، على صفحات المجلات المصقولة، وفي إعلانات التلفزيون المبهرة، الجرائد، الإنترنت، في

الشارع، في السينما، وعلى قارعة الطريق ، بنات من الجنة حوريات يضعن تأثيرات لها فعل السـحر تغـري البنـات بالتجربة، وتثير غرائز الرجال على مختلف أعمارهم ، تبدو البوصة عروسة ويتشكل الحلم من الفضاء، شباب، نضـارة، حيوية، رغبة وجمال دائـم (لا يـزول) ـ ـ هكـذا تقـول الإعلانات. ترى ما الذي يمكن أن يحدث إذا ما اختفت تلـك المستحضرات السحرية المسـحورة (فجـأة) كمـا اختفـى (البنزين) فجأة من محطات البترول في أوربا ؟!...

ماذا تفعل البنات والستات من غير البودرة وأحمـر الشفاه؟ ، الكحل والريميل وطـلاء الأظـافر، ناهيـك عـن الصابون المخصوص والمعطر الذي ينعم البشرة، وناهيـك عن الرموش الصناعية وسبراي الشعر. إلى آخر تلك القائمة مـن عدسـات تلـون العيـون إلـى الأزرق والأخضـر والأظافرالتي لها شكل ساحرات هوليـوود. معظـم النـاس يحتاجون إلى صابونة من التموين أو من الدكان تحت البيت أو شامبو من الصيدلية المجاورة ؟ لكن الحقيقة العارية هـي أن معظم الناس ـ بالتحديد الجنس اللطيف ـ (على الـرغم

من أن الرجال يكحلون عيونهم ويطلون أظـافرهم بطـلاء شفاف في بعض البلاد العربية)

يحتاجون إلى GEL للشعر والى أدوات ماكياج وإلى أشياء أخرى غريبة وجديدة .

لقد صار شراء كل تلك الأشياء (ضـرورة حياتيـة) مثل شراء الأكل والشرب، ومثل شراء مسـتلزمات البيـت الأساسية، لاغنى عنها.

هناك الموسوسين بشكلهم، بصورة جسـدهم، الـذين يأخذون المسألة جد إلى حد الهوس. فيصرفون ما يملكـون ويقترضون ما لا يملكون، وينفقون الوقـت فـي الشـراء، التحضير، وفي التجميل نفسه، في عملية التغطيـة، عمليـة الظهور بمظهر مختلف تماما عن الواقع. أي إن الآنسـة أو السيدة إياها ستكون لابسة قناعا، لأنها غير تلك التي صحت من نومها في الصباح إلا إذا كانت قد نامـت بمكياجهـا؟؟؟ وهذا أسوء بالطبع .

تحكي سيدة أمريكية قائلة أنها تصرف كـل أسـبوع اكثر من 100 دولار على الشامبو و(الكونديشـينر) فقـط،

تقول: "أخرج في الأسـبوع عـدة مـرات، فقـط لشـراء مستحضرات التجميل، خاصة تلك المتعلقة بالشـعر. أنـا لا أتمكن من الدخول إلى صيدلية أو سوبر ماركت بدون شراء مستحضر تجميل، أنا موسوسة أبحث عن الأفضـل دائمـا .هناك آخرون يشترون ما يريدون ومـا لا يريـدون مـن كتالوجات يطلبونها عن طريق البريد أو الإنترنت، وتكلفهـم مبالغ طائلة، تقول سيدة أنها تصرف بجنون لتغطي منطقـة من وجهها لكي يبدو أكثر بياضا من باقي الوجه ، جربت كل مستحضر جديد في المحلات، ولم يفلح أي مـنهم إطلاقـا، خاصة إذا وضعت الطلاء أو المسحوق ثم انهمرت دموعهـا أو انهمر المطر المشهورة به أوربا وأمريكا، ومن ثم فهـي تبحث عن مستحضر مقاوم للمطر (ووتر بروف ـ يعني) ولا تفكر تلك السيدة أنها تخجل من تورطها في هذا الفعـل القهري، وتقول بشيء من الإحراج (أعتقد إن الباعة يظنـون أنني مجنونة ؟!..).

والرجل ليس مستبعدا من الأمر، فهناك (جون) الذي يذهب إلى محل تلو الآخر ومن صيدلية لأخرى باحثا عـن علاج لحب الشباب. ويقضي ساعات ويصرف ما يفوق الـ

120 دولارا أسبوعيا على تلك المستحضرات ، علما انـه لا يمتلك مثل هذا المبلغ، وهو يصف سلوكه بأنه وسواس قهري لا يستطيع ولا يتمكن من مقاومته ، ومن هنـا بـدأ عنـده إحساس طاغ بالقلق والتوتر النفسي العالي إذا لم يذهب فـي رحلاته المعتادة للبحث عن حل وعلاج لحب الشباب هذا.

ووصلت حدة الوسواس إلى درجة أنه اضطر إلـى السرقة لكي يحصل على علاجه عندما لم تكن لديه مـوارد للإنفاق على بشرته ؟!..

أما هوس شراء الملابس والإكسسوارات فهو بالطبع مكلف للغاية ومضيع للوقت جدا.

لكن من المثير أن البعض يتجنب تجريب الملابـس التي يشتريها في المحلات نظرا للضيق الذي ينتـابهم مـن الظهور أمام المرايا المختلفة العاكسة والكثيرة، لكن هناك من يدمن على الذهاب إلى تلك المحلات !.. محـلات الملابـس والإكسسوارات ، يجرب ويحتار ثم يختار - فقط - لا لكي يبدو في أجمل زينة فقط، وإنما ليلفت الانتباه ويدير الرؤوس.

يعتقدون أن الأمر محض اكتئاب وانعزال وخوف من مواجهة الآخرين .

لكن إذا ما صارح المريض أو المريضة أحد أقربائه سيكون محرجا للغاية ـ ـ ببساطة لأن هذا الاضطراب الجسدي غير شائع وغير معروف. إنه اضطراب مثير للاهتمام يجب أن يخرج إلى النور. حتى يعرف المصابون به ماذا أصابهم ، فالكثيرين قد يستمدون من معاناتهم في صمت، خجلة، محرجون، منعزلون وغير مفهومين.

كانت أمراه متزوجة منذ خمسين عاما لم تخبر زوجها مطلقا عن قلقها ووسواسها الشديد بخصوص مظهرها، كان ذلك بمثابة حاجز سميك وقوى بين الزوجين، فالمرأة فالمرأة تفكر وتنشغل وتنزعج كثيرا بالأمور التي تخص مظهرها وشكلها، ولم تتمكن قد من مشاركة الهم مع زوجها ويظل الأمر سرا لا يذاع ولا يباح به إلا إلى الطبيب .

وأهم سبل العلاج يعتمد على البوح لغير الطبيب لأن سرية العرض هي أهم جزء من عملية الاضطراب، لكنهم

دون مساعدة لا يجرءون على الكشف عن سرهم لان الأمر ينطوي على ما يشبه (الإذلال).

وعلى خلاف ما يعتقد فإن الاضـطراب موجـود لا يشخصه الأطباء بسهولة، ويحتاج إلى صبر وجهد ومهـارة خاصة للإجابة على أسئلة مركبة معقدة قد تسـتدعي بحوثـا وجهدا ليس بالهين أبدا .

أبناء هتلر
يقتلون أبناء كلينتون

في 20 أبريل "عيد ميلاد هتلر" ، قام مراهقان بزرع القنابل والألغام حول المدرسة التي يتعلمـون فيهـا، كانـا مسلحين بالرشاشات وقاما بدم بارد بقتل خمسة عشر طالبـاً، ثم انتحرا. كانا منبوذين من الآخرين ـ هكذا قـال بعـض الطلاب ـ وكانا ضعيفين نفسياً وجسدياً ـ قال أحدهم وهـو يقهقه ويقتل: إنني أفعل كل ذلك لأن الناس يسخرون منـي. قال نك زوبانك الطالب بمدرسـة كولومبيـان العليـا بعـد المذبحة:

ـ لقد كانا منبوذين، كان الجميع يضحكون علـيهم، كان الكل يمزقهما بالكلام العنيف«. وقبل أن نخـوض فـي تفاصيل الحادث نشير إلى أن الرئيس الأميركـي نبـه إلـى ضرورة أن تنتبه الأسر إلى الأولاد أن يكلموهم وأن يهتمـوا بهم، لم يتطرق كلينتون إلى موضـوع السـلاح النـاري او المتفجرات، كان يعرف ان اللوبي القوي للرشاشات لن يسمح له بأي حوار ـ مجرد حوار عن منع الأسـلحة، فالسـلاح

أصبح أمراً عادياً، بل ضرورياً للبشر في أمريكا من تنبيـه كلينتون إلى الأسر. نورد هنا حديثاً لعالم الاجتماع الكنـدي: مارشال ماكلوهان الذي قـال: إن حـرب فيتنـام خسـرها الأمريكان في غرف المعيشة - في بيوتهم - ولم يخسروها في ساحة الحرب في فيتنام.

هناك ربط ، ليس عشوائياً، وليس مجرد صدفة بـين هؤلاء القتلة الصغار وبين (مـاكفي) الـذي فجـر المبنـى الحكومي في أوكلاهوما كان ضعيف البنية، ضعيف الـنفس، ولما سعى إلى القتال العنيف وجد نفسه، ولما رفضوا ترقيته في البحرية الأمريكية انكفأ على ذاته ولما حانت له الفرصة حمل المتفجرات وفجر المبنى والناس وقتـل حـوالي 165 إنسان.

وليس الأمر أيضاً محض صدفة أن تتشـابه بعـض الصفات في الشخصية والأداء بين هؤلاء القتلـة المـراهقين وبين الرجل متوسط العمر (توماس هـاملتون) الـذي نبـذه مجتمعها وحاصره ورفضه، فانتقم منه في اعز مـا يملـك، أولاده ، قتل أولاد المدرسة في (دنبلين) في اسكتلندا ثم قتـل نفسه. كان ضعيف النفس والجسم، يحاول التعويض عن ذلك

بنشاطات اجتماعية ورياضية، ولما ضاقت به السبل تحـول إلى المسدس والمدفع يستمد منهم القوة والفحولة ثـم ينهـي حياته وحياة الصغار.

ولكن البريطانيين يميلون إلى تمرير الأمر والقـول إلى ان مثل هذا الحدث يحدث فقط في أمريكا، حيـث أن رد الفعل الغريزي - وربما الطبيعي - إن عدد الأسلحة النارية في أمريكا يفوق الحد والوصف والعد.

إن القتل الذي تم في(دنبلين) باسكتلندا وكـذلك فـي مدينة (هنجرفورد) يثبت أن تسريب الأسلحة إلـى قاعـات الدرس ليس مقصورا على أمريكا ، لكنه يحدث في بريطانيا وفي دول أخرى، ربما.

والسؤال الهام والكبير هو: لماذا قام (إريك هاريس) و(دايلاون كليبولد) بهذا القتل الجماعي؟! ليس هنـاك سـبب واحد، وليس هناك دافع وحيد. بمعنى ان الحصـول علـى السلاح ليس دافعاً للقتل، أي أن الحصول عليه سهل عمليـة القتل، لكن للقتل أسباب أخرى مبيتة. اجتماعية في الأساس. الوله بالشواذ والمسخ مثل ذلك المغنى (مارلين مانسون) ا لذ يأخذ اسمه الأول من مارلين مونرو، واسـمه الثـاني مـن

السفاح (تشارلز مانسون) إن أمريكا ملأى بمراهقين بـيض من أبناء الطبقة الوسطى مثل (إريك وديلان)، وهم أغلـبهم يغلبهم الإحباط واليأس وفقدان الأمل في مجتمع اسـتهلاكي شره فقد مقومات وجوده، وربما يحمل في أحشـائه بـذور فنائه. لماذا تعلو الدهشة وجوه الناس، ولماذا تصيبهم الصدمة وهم يعلمون علم اليقين ان هؤلاء المهمشون في مجتمع غني يطفح بالخير والتكنولوجيا يتمنون تشويه هذا المجتمع الـذي في نظرهم لا يعدل ولا يتيح الفرص.

في الفيلم المعروض حاليـاً فـي الشاشـات، فـيلم هوليوودي بحق، إنتاج أمريكي، بطولـة البطـل المفتـول العضلات، البطل المنتقم من الأغنياء المتجبـرين والمافيـا والعصابات (ميل جيبسون) الذي ينتهي به الفيلم في سـيارة مسروقة يقول لصاحبته:

(إذن فليتوقف كلانا عما يفعله، أتوقف أنا عن إطلاق النار على الناس وتتوقفين أنت عن البغاء)؟! وكأنه يختصـر حيوات أناس كثيرين، لا يتمكنون من العيش إلا بالقتل وبيـع الهوى.

الممثل الفذ (جاك نيكلسون) يقول في حـديث نـادر

للإذاعة تعقيباً وتفسيراً لرفضه الظهور في مقابلات تلفزيونية "التلفزيون مصيدة فئران، أرفض الوقوع فيها" إن هذه الآلـة المسماة بالتلفزيون سم، غيرت الناس والسـينما، إن أفـلام الإثارة الحديثة Action تحوي كل ثمان دقائق مشهداً عنيفاً، كالانفجار، أو الدوي، أو زخات الرصاص، وهذا سـببه ان الناس تعودوا على عرض الإعلانات كـل ثمـاني دقـائق، وخضوعاً لحتمية رأس المال تكون المشاهد التي تشد النـاس وتبكيهم. وتنتقل هذه المأساة من الشاشة إلى الواقـع، فنـرى أفلام وبرامج التلفزيون الأميركية، تؤكد دوماً علـى الـنمط المدرسي العالي: طالب نموذجي، مشبع جنسياً، لائق بـدنياً، بل فتوة مفتول العضلات، وعلى نفس الصعيد نجـد أبطـال الثقافة الطالبية المدرسية في أمريكا من نوع آخر، غاضـب، يكره السلطة، ويعادي المؤسسـة بكـل أشـكالها: مؤسسـة الأسرة، الحكومة، العالم. وهؤلاء القتلـة الصـغار نموذجـاً لهؤلاء الصبية الذين لم يتمكنوا من التعـاطي مـع الواقـع المعاش، الواقع المدرسي، والأسرى، والمتجمع بشكل عـام، وهنا فهم يهربون إلى واقع آخر في بطن التاريخ. فيتماهون (يتوحدون) مع هتلر ومن ثم يقتلون السود فقط لأنهم سود ،

و ها هو أحدهم يصيح في بهجة انظروا إلى مخ هذا الولـد الأسود أنه قبيح سأفجره الآن. ومن ناحية أخرى توحدوا مع مغن مشوه النفس والشكل والملامح (مارلين مانسون) معـاد للسيد المسيح وللدين وللدنيا، عيناه حمراوتان ويضع أثـداء صناعية ويمارس الجنس على خشبة المسرح مع مشاهد عار يستفزه بالطلوع إلى موقعه؟! إن واقع هؤلاء الصبية نوع من الثقافة الخاصة الأشبه بالسحر ضد المثل، والبطولة، نوع من الثقافة الخاصة تأخذ الأمور إلى مداها، في أبعـاد مرعبـة للغاية.

إن صناعة النجم، البطل، المجرم، رجل الأعمـال، السياسي في أمريكا تحكي لنا روايات وتقدم لنـا صـوراً لا تحمل لأبطال عنيفين، وهم يحتفلون بـالعنف احتفـالاً ودون صخب يقتلون بدم بارد جداً الناس على الشاشة وفي سـاحة اللعب وفي فصول الدرس. وتنتبه شعوب أخـرى أوروبيـة أساساً إلى البعد العنصري في علاقات الناس ببعضها مثلمـا الحال في فرنسا، ألمانيا، بلجيكا وبريطانيا، حيث يقتل العرب والسود بدم بارد، تحت ضغوط التوحد مع ثقافـة عنصـرية عدوانية مجرمة، وهذا يغذي ويتغذى على أحاسيس منتشـرة

بين شباب هذا الجيل مثل الإحساس بالمرارة، والإحباط والعقم النفسي.

قال مذيع في الـ CNN: اسمعوا (مارلين مانسون) وهو يغني وأنتم تدركون من أين نبع القتل والقتلة الصغار.

(مارلين مانسون) معروف باسم عدو المسيح اسمه الحقيقي براين باركر ولد وترعرع في فلوريدا الساحرة، ودخل مدارس مسيحية وعندما شب وكبر أصبح (شيطانياً) متمرداً على القيم والناس والشكل والتقاليد، غير إسمه إلى (مارلين مانسون) من مارلين مانرو وتشارلز مانسون أهم أيقونات العصر الأمريكي الذي ترعرع فيه الشباب الأمريكي وهما أيضاً طرفي نقيض، شرير سفاح قاتل (مانسون) وعاشقة ممثلة رمز للإغراء انتحرت في عز شبابها (مارلين مونرو)، كون هذا الرجل الغريب فرقة موسيقية طفحت بأغان وألحان وصفها أحد النقاد الأمريكان بقوله بـ»الأقذر، الأسوأ، الأبشع تسجيلات جنسية، موجهة للشباب« ويعد الثالث الكثر مبيعاً في قارة أمريكا الشمالية وله رواد وعشاق في مصر وكافة البلاد العربية(...). يلبس الشباب فانلاته ويغنون أغانيه ضد السيد المسيح.

يقال حسب مصادر من طلاب المدرسة المنكوبة ان المراهقين كانا ضمن مجموعة تضم ثمانية إلى عشرة طلاب تسمى نفسها (مافيا المعاطف الواقية من المطر)، وأن هؤلاء الطلاب كانوا مكروهين بشدة من الطلاب الآخـرين، كـانوا بمثابة الجفاء والغثاء، وبالتالي لم يسع أي أحد لضمهم إلـى أي نشاطات طلابية أو اجتماعية لقد كانا يلعبان لعبة الحرب، الكر والفر، الضرب والقتل، لقد وجدوا الرب في ذواتهم وفي موسيقى وأغاني (مارلين مانسون)، كانوا متشنجين، غرباء، لكنهم لم ينخرطوا في أي عمل عنفي. كما قـال (جاسـون جرير) طالب عمره 15 سنة، كانت المجموعة ترتدي ثيابـاً داكنة اللون، ومعاطف غامقة، كانوا يتحدثون بكثـرة عـن هتلر، كانوا مغرمين بالنقاش حول كيفية قتل النـاس وقطـع رؤوسهم، كانوا يركزون على أغنيـة (مـارلين مانسـون)، المعروفة باسم (أنا أكره الناس)، كانوا يكرهـون المدرسـة وكل شيء حولهم، في حصة الإنشاء والتعبير، كانا يقـرءان بصوت عال تعبيرات خاصة بالموت، كانوا يلبسون معاطف خاصة بالقتال، وأحذية برقبة تضم حـول السـاقين حـواف البنطلونات الجينز، وكأنهم رعاة البقر الجدد، الكاوبوي نسخة

99، في عيد ميلاد هتلر الـ110. هناك علامات عديدة يجب التوقف عندها في مجال التحليل الحدثي والاجتماعي، النفسي والديني للمجزرة البشعة فالقاتلان اختارا بنت معروفة بتدينها وكانت مؤخراً في رحلة إلى بريطانيا مع كنيسة المدينة قـال لها (هاريس) وهو يشد شعرها ويضع فوهة المسدس علـى رأسها: من هو ربك؟! كان يضحك ف بلاهة وجنون: قالـت مستجيرة استسمحك لا تقتلني، أرجوك، لا تقتلني؟ قال: قولي أنني ربك، إنني امسك بزمام الأمور، أنت تحت رحمتـي؟! قالت البنت: لا. أنت لست ربي. صرخ فيها قولي إنني ربك؟ رددت وأعادت على مسامعه جوابها السابق: لا، أنت لسـت ربي. عندئذ كانت الإجابة زخات رصاص أردتها قتيلة. لقـد مرت الأسلحة على أيد كثيرة قبل أن تصـل إلـى ترسـانة المقاتلين المراهقين. ان مجتمع العنف الذي لم يمت له جندي واحد في حرب البلقان مات له خمسة عشر شاباً وبنت فـي ربيع عمرهم والمثير للدهشة وللحزن وللمفارقة الصـعبة ان رجال الشرطة الفيدرالية كانوا من جنود فيتنـام السـابقين، كانوا يبكون وهم يفتشون المكان المليء بالدم وبالجثث وكأنه يردد قول عالم الاجتماع: نعم نحن لا نحسر الحـروب فـي

ميادين القتال لكن نخسرها في بيوتنا.. في داخـل الأسـرة الأمريكية وفي مدارسنا.